КНИГА III

СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Алалия. Афазия

Логопедия

Методическое наследие

ГУМАНИТАРНЫЙ ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ВЛАДОС

Библиотека учителя-дефектолога

Библиотека
учителя-дефектолога

Логопедия

Методическое наследие

Пособие для логопедов
и студентов дефектологических
факультетов педагогических вузов

Под редакцией заслуженного деятеля науки
Российской Федерации, профессора *Л.С. Волковой*

В пяти книгах

Книга III

СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Алалия. Афазия

*Допущено Министерством образования и науки
Российской Федерации*

Москва



2007

УДК 376.36
ББК 74.3
Л69

Авторы-составители:
С.Н. Шаховская,
М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)

Л69 **Логопедия.** Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов: / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. — М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. — Кн. III: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. — 311 с. — (Библиотека учителя-дефектолога).
ISBN 978-5-691-01211-2.
ISBN 978-5-691-01216-7(III).
Агентство CIP РГБ.

В книге представлены тексты и извлечения из работ известных ученых по вопросам наиболее тяжелой речевой патологии — алалии (несформированности речи) и афазии (распаду речи). Рассматриваемая речевая патология за последние годы в значительной мере стала появляться все чаще. Материалы учебного пособия могут оказаться крайне своевременными и полезными для понимания этих сложных речевых нарушений (механизмов, симптоматики), их наиболее ранней диагностики и коррекции. Пособие предназначено студентам дефектологических факультетов педагогических вузов и логопедам.

УДК 376.36
ББК 74.3

ISBN 978-5-691-01211-2
ISBN 978-5-691-01216-7 (III)

Содержание

От составителей 6

АЛАЛИЯ

Н.Н. Трауготт
К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами 7

О.А. Хейкинен
Работа с моторными алаликами дошкольного возраста 30

Р.Е. Левина
Изучение неговорящих детей 34

Л.П. Голубева
Развитие речи неговорящих детей 41

А.К. Маркова
Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией 52

Г.И. Жаренкова
Понимание грамматических отношений детьми с общим недоразвитием речи 64

Л.М. Чудинова
Приемы активизации речи у алаликов 66

В.К. Орфинская
Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии 81

С.Н. Шаховская
Алалии 122

Т.П. Горюнова
Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи ... 127

С.Н. Шаховская
Логопедическая работа по формированию грамматического строя речи детей, страдающих моторной алалией ... 134

Н.И. Жинкин
Научное значение практической работы учреждений по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями ... 154

Б.М. Гриншпун
О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов ... 160

С.Н. Шаховская
Использование наглядности при развитии речи детей с алалией ... 172

В.И. Балаева
Модельное обучение речевым навыкам старших дошкольников с задержкой речи ... 178

Н.И. Кузьмина, В.И. Рождественская
Развитие воспринимаемой и самостоятельной речи у детей-алаликов ... 189

В.А. Ковшиков
Экспрессивная алалия ... 199

АФАЗИЯ

А.Р. Лурия
Восстановительные функций мозга после военной травмы ... 208

В.М. Коган
Состояния выраженных апракто-амнестических расстройств ... 214

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)
Обзор специальной литературы по преодолению афазии в первой половине XX в. ... 216

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)
Восстановление речи на раннем этапе после инсульта ... 225

Э.С. Бейн, Л.Г. Столярова, М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), Т.Г. Визель
Реабилитация больных с афазией, возникшей вследствие мозгового инсульта (Методические рекомендации) ... 240

Л.С. Цветкова
Групповые занятия и восстановление речи при афазии ... 265

Л.С. Цветкова
Принципы и методы восстановительного обучения при афазии ... 267

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)
Роль левшества в восстановлении речевых функций у больных с афазией ... 271

А.Р. Лурия
Травматическая афазия ... 275

Т.Г. Визель
Как вернуть речь ... 287

В.М. Шкловский
А.Р. Лурия и современная концепция нейрореабилитации ... 301

В.В. Оппель
Восстановление речи после инсульта ... 305

От составителей

Алалия — очень сложное расстройство речевой деятельности. С развитием науки менялось представление об алалии, соответственно этому предлагались и разные методы воспитания речи. Накопившийся за относительно большой промежуток времени изучения алалии разнообразный и часто противоречивый материал не теряет актуальности, так как ряд вопросов по проблеме алалии по-прежнему продолжает оставаться дискуссионным.

В исследованиях, выполненных в разные годы, подчеркивается неповторимая индивидуальность каждого ребенка с алалией, важность выявления у детей наиболее характерных и существенных нарушений речи и психической деятельности, отражающих структуру дефекта, что является основой для построения дифференцированной коррекционно-воспитательной работы. В последние десятилетия наиболее продуктивным признан междисциплинарный, интегративный подход к анализу нарушений языковых операций и речевой деятельности детей с алалией. В приводимых извлечениях прослеживается формирование такого подхода.

Афазия — часто тяжелая утрата речи, ее распад. Учение об афазии имеет давнюю историю, в которой просматриваются противоречия, полярные трактовки механизмов и классификаций. Принципиально новой эпохой в понимании распада речи является нейропсихологический подход, созданный А.Р. Лурия, его учениками и последователями. Концепция учения об афазиях и направлениях дифференцированного подхода в процессе восстановительного обучения, созданная А.Р. Лурия, получила международное признание. В текстах и извлечениях из работ последователей ученого, представленных в настоящем пособии, главным образом просматривается та методика восстановительного обучения, которая была создана и предопределена в лаборатории, руководимой А.Р. Лурия. Авторы публикуемых в пособии работ внесли неоценимый вклад в дальнейшее развитие учения об афазиях.

АЛАЛИЯ[1]

Н.Н. Трауготт

К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами

<...> Собственно говоря, нельзя считать алалию вполне определенным дефектом, вернее, это собирательный термин для ряда состояний с различной картиной проявлений (и различной мозговой локализацией), общим для которых является патологическое развитие моторной речи.

Работая над классификацией моторной алалии и над механизмами, обусловливающими ее, мы сейчас намеренно отвлекаемся от этих вопросов, останавливаясь главным образом на тех особенностях, которые общи и типичны для большинства алаликов и должны быть учтены при организации педагогической работы.

Тяжесть алалии может быть очень различной. В одних случаях ребенок после 5—6 лет начинает говорить, т. е. речь идет о сравнительно незначительной задержке развития речи, в других — при отсутствии специального обучения он остается немым до 12—13 лет и позже овладевает только очень неполноценной и бедной речью.

Алалию нельзя рассматривать только как задержку развития речи. Изучая речь алалика на разных этапах ликвидации алалии, мы убедились в том, что речь, возникшая с запозданием, в дальнейшем развивается несколько своеобразным путем.

Схематизируя результаты наблюдений, мы можем говорить о том, что развитие речи алалика проходит обычно три этапа.

На первом этапе ребенок владеет немногими словами, часть которых имеет характер детского лепета (*тпру*, *ням-ням* и т. д.). Пытаясь объясниться с окружающими, он прибегает к мимике и жестам. <...>

[1] Составитель раздела С.Н. Шаховская.

На втором этапе слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти часто сильно искажены. Искажение слов заключается или в пропускании ряда звуков, трудных для произношения, и частичной замене их другими (что имеет место у каждого косноязычного), или в перестановке слогов («ломоко» — вместо *молоко*), что очень характерно именно для алаликов.

В некоторых случаях ребенок называет только первый слог слова: «*мо*» — *молоко*, в других же договаривает слова до конца.

Нередко на этом этапе появляется фраза из 2—3 слов, но построение фразы своеобразное: часть слов заменяется мимикой, падежные окончания отсутствуют, имеет место полный аграмматизм.

Приведем несколько типичных фраз: «Коля пить молоко», «Мальчик Миша паф я» (*мальчик хочет Мишку убить и взять себе*).

Самым примечательным на этом этапе является наличие аграмматизма. В речи почти каждого ребенка, обучающегося говорить, могут встретиться грамматические ошибки в виде неправильных родовых окончаний, ошибок в склонении, спряжении, в употреблении единственного и множественного числа и т. д. Однако обычно подобный аграмматизм наблюдается на самых ранних ступенях развития речи, а затем, по мере увеличения словаря, ребенок быстро и незаметно овладевает правильным строением речи. Обиходная речь 3—4-летнего нормально развивающегося ребенка мало отличается в грамматическом отношении от речи окружающих. Речь алалика, уже владеющего богатым запасом слов, зачастую характеризуется не наличием отдельных грамматических ошибок, а полным аграмматизмом: он употребляет все существительные в именительном падеже, глаголы в неопределенном наклонении. Предлоги и союзы чаще всего совсем отсутствуют.

Распределение слов в предложении также своеобразно. (Подобные состояния наблюдаются и в клинике афазии у взрослых и носят название жаргонафазии, или телеграфного стиля.)

Особенности синтаксиса алалика объясняются отчасти тем, что он перерастает свои речевые возможности: мысли

семилетнего, а тем более 11—13-летнего ребенка, облеченные в словарь двухлетнего, естественно обусловливают своеобразие стиля, хотя это и не является единственной причиной. Как бы то ни было, аграмматизм алалика изживается медленно и трудно. <...>

К характеристике словаря алалика надо добавить, что и на этом этапе часто сохраняются слова, характерные для первого детского лепета. Изредка встречаются индивидуальные слова, изобретенные самим ребенком и употребляемые им на протяжении нескольких лет («папу» — *хлеб* и т. п.). Обладая небольшим словарем, алалик склонен очень расширять значение слов. Так, например, одно и то же слово «пить» обозначает и чашку, и действие, и напиток, а слово «бай-бай» применяется и к постели, и вместо глагола спать. Подобное расширенное употребление слова может быть кратковременным периодом и в развитии речи нормального ребенка, — но только периодом. Иногда подобное распространенное значение неожиданно приобретают совершенно случайные слова: так, семилетний алалик Нина И., научившись говорить *здравствуйте*, стала применять это слово и помимо прямого его назначения, — для обозначения руки, пальцев и перчаток.

На третьем этапе развития речи алалик обладает уже довольно богатым запасом слов, значение которых уточнилось и специализировалось: лепетные слова исчезают, искажений становится меньше. Аграмматизм несколько сглаживается, в речи появляются предлоги, приставки, союзы. Часто на этом этапе алалик правильно формулирует короткие фразы бытового значения. Однако полного овладения речью еще нет. Стоит предложить ребенку рассказать о прочитанном, виденном в кино или пережитом, как вновь обнаруживается поразительная речевая беспомощность, почти полная невозможность формулировать мысли в связной форме. В этих трудных условиях вновь оживает мимика и появляется аграмматизм. <...>

Развитие речи идет различными путями: в одних случаях ребенок долго не начинает говорить, а затем, как бы внезапно, речь его бурно развивается и скоро становится правильной; в других — первые слова появляются рано, но речь долгое время остается бедной словами и аграмматичной. Возможны

и другие варианты. Однако постоянным и общим для всех является только то, что вначале выступает на первый план бедность словарного запаса, затем аграмматизм, искажение слов, позже — неумение оперировать словами, затруднения в связной речи.

Остановимся на тех особенностях речевой функции, которые более или менее выражены на всех этапах развития речи алаликов.

Прежде всего следует указать на так называемый речевой негативизм, или малую речевую активность алалика, сказывающуюся в том, что уже владеющие определенным словарным запасом дети недостаточно им пользуются, говоря мало и неохотно. Отказ от речи становится особенно выраженным тогда, когда ребенок попадает в новую обстановку. Нам известны случаи, когда дети, поступая в класс, по 2—3 месяца не говорят ни слова, несмотря на то, что дома они лепетали. Появление речи в этих случаях наблюдается обычно в моменты, когда ребенок чем-нибудь обрадован, потрясен, переживает моменты подъема. При контакте с глухонемыми моторные алалики очень быстро начинают пользоваться мимикой и совсем отказываются от устной речи. Нередко можно наблюдать, что моторный алалик говорит как бы с усилением, преодолевая известное препятствие, краснея и морщась.

Речевая пассивность определяется неправильным отношением окружающих к дефекту речи. (В практической педагогической работе с алаликами необходимо учитывать их повышенную речевую тормозимость, избегая всех моментов, которые могли бы ее увеличить.)

Интересным при изучении речи алаликов является вопрос о том, насколько развиты у них музические компоненты речи — мелодия, ритм, интонация. У одних — никаких особенностей в этом отношении не отмечается, у других — речь монотонна, мало модулирована, невыразительна. В ряде случаев нарушены ритм и темп речи, неправильно ставится также логическое ударение. Нередко алалик, спонтанная речь которого достаточно выразительна, не может придать нужную выразительность речи по заданию — во время драматизации, чтения.

Остановимся кратко на особенностях произношения моторных алаликов. Уже при первом обследовании неговорящего ребенка можно отметить отсутствие или неправильное, нечистое произношение большего или меньшего количества звуков. Речевая моторика часто неуклюжа (например, быстрые движения языком не удаются сразу). Тем не менее отсутствие речи никак не является следствием упомянутых дефектов произношения; алалик парафазично, неправильно говорит или вовсе не говорит слова, состоящие из хорошо произносимых им звуков.

В процессе логопедической работы выявляется трудность постановки и коррекции звуков, причем наиболее трудным моментом является включение уже поставленных звуков в речь. Нередко, обследуя алалика, уже занимавшегося с логопедом и начавшего говорить, можно заметить, что смазанные и нечистые в речи звуки в изолированных слогах произносятся чисто и правильно. Особенно затрудняет алалика произношение слов, в которые входят слоги, включающие две согласных (наслоение согласных), одна из согласных ребенком обычно опускается (вместо *стол* — «тол» и т. п.).

При обследовании произношения алалика обращает на себя внимание затруднение в повторении сочетаний из двух или трех гласных или открытых слогов, включающих разные гласные.

Ошибки в повторении заключаются в перестановке элементов, «ау» — вместо *уа*, повторение одной и той же фонемы — «уу» вместо *ау* или в упрощении группы — «ау» вместо *аиу*.

Ошибки в подражании особенно выражены у тех детей, у которых в спонтанной речи имеется наклонность к перестановке слогов («ломоко» — вместо *молоко* и т. п.). По мере развития речи количество этих ошибок уменьшается.

В общем, произношение алалика улучшается очень медленно, и в ряде случаев у детей, уже овладевших речью, сохраняется надолго диффузное косноязычие, делающее их речь малопонятной.

Иностранные авторы (Гутцманн, Либман и др.) отмечали, что моторная алалия в ряде случаев осложняется заиканием. Это подтверждается и на нашем материале. Заикание моторных алаликов бывает различным по характеру и силе и обнаруживается на разных стадиях развития речи. Чаще всего его первые проявления отмечаются в период, когда словарь ребенка увеличивается и он начинает говорить фразами;

однако в ряде случаев заикание появляется с первыми словами, но становится заметным для окружающих лишь тогда, когда ребенок начинает больше говорить. (Нам пришлось встретиться с ярко выраженным тоническим заиканием у мальчика 8 лет, весь речевой запас которого ограничивался одним словом *папа*, которое он произносил с тонической судорогой, примерно так: «ппаппа»).

В ряде случаев заикание, появившись на определенной стадии развития речи, в дальнейшем исчезает — даже без специального логопедического воздействия, в других оно становится стойким и иногда достигает такой силы, что делает ребенка практически немым.

Характер заикания моторных алаликов и условия, способствующие его появлению, нуждаются в специальном изучении, однако и сейчас уже очевидно, что в программу логопедической работы должны быть включены соответствующие профилактические мероприятия.

Нам остается еще указать, что ошибки произношения переносятся моторным алаликом в письмо. Ниже мы остановимся подробнее на дисграфии алаликов, здесь же лишь упомянем, что овладение устной речью и улучшение произношения не всегда приводят к улучшению письма. (Среди учеников массовой школы, направляемых к логопедам по поводу трудно изживаемой дисграфии, встречается известный процент детей, поздно начавших говорить, т. е. бывших алаликов).

Итак, особенности речевого развития алаликов, характеризующие их речевую функцию, заключаются в наличии длительно сохраняющегося, резко выраженного аграмматизма, в наклонности к парафазиям, бедности музического компонента и в диффузном, трудно поддающемся коррекции косноязычии. Эти особенности проявляются на фоне резко сниженной речевой активности. Как нередкое осложнение, отмечаются заикание и дисграфия.

Организуя работу с алаликами, надо иметь в виду, что этот речевой дефект проявляется обычно на фоне своеобразной личности. Нам приходилось встречать среди них детей с резко выраженными невротическими чертами поведения в виде большой заторможенности или, наоборот, — повышенной возбудимости. У некоторых обнаруживается наклонность

к аутизму, затрудненность контакта, повышенная сенситивность. Очень часто отмечается неспособность к длительному усилию.

Не имея возможности подробнее останавливаться на этом вопросе, отметим лишь, что изучение особенностей развития личности в связи с характером речевого дефекта представляет собою сложную и интересную задачу, разрешение которой должно приблизить нас к пониманию алалии. Если, с одной стороны, несомненно, что нарушения поведения, так же как и основной симптом (т. е. патологическое развитие моторной речи), являются проявлением врожденной неполноценности высших отделов нервной системы, то с другой — нельзя отрицать, что отсутствие речи само по себе может обусловить искривление характера ребенка. Чтобы оценить последнее утверждение, нужно только учесть, как травмирует ребенка отсутствие речи, тем более что оно встречается часто с нечутким отношением окружающих — в форме насмешек над немотой или плохой речью.

Довольно сложен вопрос о взаимоотношении между алалией и олигофренией. Необходимо различать случаи, в которых недоразвитие речи является прямым следствием неполноценного интеллекта, от тех, где наряду с интеллектуальной неполноценностью имеется специальное поражение речи, т. е. где имеется комбинация алалии с олигофренией. Поставить правильный диагноз не всегда бывает легко. С другой стороны, отсутствие речи само по себе может обусловить задержку умственного развития ребенка, вследствие чего неговорящий может несколько отличаться по развитию от своих сверстников, не будучи олигофреном.

В заключение укажем, что для большинства алаликов характерна несовершенная моторика. Обычно можно говорить об известной мешковатости, недостаточной координации движений, иногда с замедлением темпа. Очень часто встречается несовершенство ручной моторики (неточность движений).

В связи с нарушениями моторики многие алалики с трудом приобретают простые обиходные навыки и уже в школьном возрасте плохо владеют ножом и вилкой, ножницами, карандашом и т. д., а иногда даже не умеют самостоятельно одеться. В некоторых случаях в моторике отражены особенности личности: застенчивость, скованность и нерешительность.

Организация обучения моторных алаликов

Спонтанная ликвидация моторной алалии хотя и встречается в ряде случаев, однако нередко наступает так поздно, что обучение ребенка в массовой школе становится невозможным. Кроме того, даже сравнительно небольшое запоздание в развитии речи оставляет тяжелый след на развитии ребенка, тормозит формирование интеллекта, искривляет характер. Нельзя забывать также об осложнениях алалии (дисграфия, заикание), которые в ряде случаев могли бы быть предотвращены своевременно принятыми мерами. Все это диктует необходимость организации специального обучения для моторных алаликов.

До настоящего времени работа с алаликами была недостаточно развернута. Даже в Ленинграде в ближайших к нему районах еще встречаются отдельные случаи отсутствия речи до 12—16 лет. Кроме того, имели место направления моторных алаликов в школы для глухонемых детей. До осени 1938 г. даже в таких больших учреждениях, как Ленинградский научно-практический институт слуха и речи, не существовало специального отделения для моторных алаликов; они жили вместе с глухонемыми. На основании нашего опыта и опыта наших товарищей по работе мы утверждаем, что пребывание моторных алаликов в среде глухонемых, а тем более совместное обучение их с глухонемыми детьми безусловно вредно и создает самые тяжелые, запущенные случаи алалии.

Живя, а тем более обучаясь вместе с глухонемыми, алалики почти не слышат полноценной устной речи, что несомненно тормозит их общее и речевое развитие. Кроме того, общаясь с глухонемыми, они быстро овладевают мимикой и начинают широко ею пользоваться. Если вспомнить о так называемом речевом негативизме алаликов, становится понятным, как легко втягиваются они в мимику и как трудно их от нее отучить.

Так, мы узнаем подростков, уже вполне владеющих устной речью и тем не менее почти не пользующихся ею и избегающих общения со слышащими. Кроме того, нам известен ряд случаев, когда ребенок, уже начавший лепетать, в школе для глухонемых снова становится немым (умолкает).

Если алалик к 8—9 годам начинает кое-что говорить, его обычно пытаются отдать в массовую школу; однако там он учиться не может и по прошествии известного срока (иногда после двухлетних бесплодных попыток) исключается совсем или переводится во вспомогательную школу. Очевидно, что и во вспомогательной школе не место ребенку с хорошим интеллектом, тем не менее и там алалик часто не удерживается, так как развитие речи не подвигается вперед без специальных занятий.

За последние годы наметился определенный сдвиг в организации работы с алаликами, открылся ряд специальных классов в Ленинграде, Москве и других городах.

Работу с алаликами надо начинать в дошкольном возрасте. Это положение оправдывается прежде всего тем, что рано начатое обучение может дать возможность большинству из них своевременно поступить в школу. Ясно также, что чем дольше существует алалия, тем сильнее нарушено развитие ребенка.

При этом чем раньше начата работа, тем скорее удается обучить ребенка речи: думается, что это объясняется прежде всего тем, что чем моложе ребенок, тем меньше замечает он свой дефект, и тем меньше стесняется своей речи. Кроме того, кругозор маленького ребенка у́же, мысли его проще, речь, в которой он нуждается, должна быть элементарнее по построению и беднее по словарю, нежели речь школьника. Следовательно, и овладеть ею, догнать своих сверстников можно в более короткий срок. Возможно, что имеет значение и то обстоятельство, что дошкольный возраст вообще является периодом, особенно благоприятным для развития речи.

Сказанное относится не только к алаликам с нормальным развитием интеллекта, но и к тем случаям, когда алалия комбинируется с олигофренией. Работа с алаликом-олигофреном требует более длительных сроков, отсутствие речи отягощает олигофрению — вот соображения, диктующие необходимость возможно более раннего обучения таких детей. Упомянем попутно, что алалики-олигофрены до настоящего времени нередко остаются вне школы, так как вспомогательные школы не принимают неговорящих детей, а специальные школы для детей с расстройствами речи не принимают олигофренов.

Мы полагаем, что если работа с моторными алаликами будет организована в дошкольном возрасте, — специальные классы нужны будут только для особо тяжелых или запущенных случаев, а также для случаев комбинации алалии с олигофренией, т. е. количество таких классов будет очень невелико.

Можно по-разному представлять себе организацию работы с дошкольниками. Так, О.А. Хейкинен добивается хороших результатов, проводя работу коллективно небольшими группами и занимаясь с каждой группой приблизительно около часа ежедневно.

Речевая работа проводится в форме различных методических подобранных игр, и только для старших выделяется особое время для специальных логопедических занятий, методика которых опять-таки приспособлена к интересам дошкольника. Однако для неговорящего ребенка мало пробыть час в день в организованном коллективе, тем более что эти дети нередко неуравновешены и неправильно воспитаны. Правда, в некоторых случаях бывает достаточно дать известный толчок развитию речи для того, чтобы в дальнейшем ее формирование происходило спонтанно, без помощи логопеда; в других — приходится после перерыва, в течение которого с ребенком работают родители, возобновлять занятия и медленно, шаг за шагом, вести ребенка к овладению речью. Надо считаться, однако, с тем, что далеко не все родители имеют возможность организовать домашние занятия с ребенком; многих работающих матерей затрудняет даже необходимость ежедневно, в течение длительного периода, приводить ребенка на короткий срок в учреждение.

В дошкольные же учреждения обычного типа — неговорящих детей, достигших 4—5-летнего возраста, принимают очень неохотно или вовсе не принимают. Поэтому желательно создать (по крайней мере, в больших городах) при очагах массового типа специальные группы для неговорящих и плохоговорящих детей. Организацию работы в этих группах следует поручить логопеду, обеспечив его врачебной консультацией.

Почти вся речевая работа может быть осуществлена в процессе обычных для дошкольника занятий. Только для старших и для детей, страдающих тяжелыми формами алалий, трудно поддающихся коррекции, необходимо будет выделить специальное время для коллективных и индивидуальных логопедических занятий.

При организации работы с алаликами в школе надо учитывать необходимость прохождения с ними определенной программы, равно как и развития у них речи. Времени для осуществления этой работы требуется много, поэтому самым целесообразным является организация для них школы с продленным днем или интернатом. Каким детей следует принимать в классы для моторных алаликов? До последнего времени в них принимались или совершенно неговорящие, или очень немного говорящие дети. Нам представляется, что кроме того должны быть созданы классы и для детей с ликвидирующейся моторной алалией, у которых при наличии относительно богатого словаря имеется наряду с диффузным косноязычием и аграмматизмом также общее затруднение в словесных формулировках. Опыт логопедической работы говорит о том, что амбулаторная работа с такими детьми часто бывает малоэффективной.

Также необходимо организовать при вспомогательной школе специальные классы для алаликов с задержкой психического развития.

Следующим возникает вопрос о сроках обучения. При современном состоянии наших знаний о моторной алалии трудно определенно сказать, в течение какого времени может ликвидироваться этот дефект в условиях специального обучения. В практике нашего института были случаи, когда после 1—2 лет работы дети направлялись в массовую школу, где продолжали свое образование. Наряду с этим имеются дети, проведшие в институте 5—6 лет, речь которых до сих пор бедна по объему, аграмматична и косноязычна.

В значительной степени медленность продвижения этих детей объясняется тем, что им не были созданы соответствующие условия, в частности, они не были отделены от глухонемых.

Литературные данные по вопросу о сроках ликвидации алалии также разноречивы. С одной стороны, Либманн приводит сравнительно богатый казуистический материал, демонстрирующий возможность ликвидации алалии у дошкольника в течение 2—3 месяцев работы. С другой стороны, в книге А. Фейо (Feyeux) Lácquisition de language et ses

retards приводятся примеры очень медленного и постепенного овладения алаликом речью даже в условиях специального обучения. Автор утверждает (в общей форме), что речевой прогноз для неговорящих детей неопределенен и что дети, у которых нарушена не только фонетическая, но и грамматическая сторона речи, часто вообще не способны приобрести полноценную речь. Нам кажется, что пессимизм заключений А. Фейо основан на том, что автору пришлось иметь дело, судя по описанию, с алаликами, страдающими олигофренией.

В общем, учитывая результаты работы педагогов нашего института, можно утверждать, что за 3 — максимум 4 года работы можно, в большинстве случаев, воспитать у ребенка речь, позволяющую ему продолжать обучение в условиях массовой или вспомогательной школы (в зависимости от состояния его общего развития). Косноязычие, более или менее резко выраженное, однако не препятствующее обучению в массовой школе, оказывается более упорным. То же можно повторить и в отношении заикания.

Итак, организуя классы для моторных алаликов, надо стремиться к возможно скорому переводу детей в массовую школу, следовательно, нет никакой необходимости создавать для них полную начальную школу. В основу работы должна быть положена программа массовой, для алаликов-олигофренов — программа вспомогательной школы.

Моторных алаликов необходимо принимать в семилетнем возрасте в приготовительный класс с тем, чтобы за год значительно продвинуть работу с ними и с 1-го класса перейти к планомерному прохождению школьной программы.

Вопрос о темпах прохождения программы моторными алаликами пока не может еще считаться окончательно разрешенным, однако общая установка берется на прохождение программы (начиная с 1-го класса) не медленнее, чем год за полтора.

Чрезвычайно трудной задачей является комплектование классов моторных алаликов. Мы встречаемся при этом прежде всего с тем, что благодаря различной тяжести дефекта продвижение в речи, а отсюда в известной степени и в навыках, происходит различными темпами, это очень скоро приводит к значительной неоднородности класса. Кроме того,

в процессе работы нередко выявляются дополнительные особенности ребенка, в форме ярко выраженных затруднений в обучении письму, чтению или счету. Кроме того, иногда в процессе обучения становится очевидным наличие более или менее серьезной олигофрении, наличие различных расстройств психической сферы, более или менее выраженного нарушения моторики.

Трудность комплектования уменьшилась бы, если бы оказалось возможным, хотя бы с известной долей вероятности, ставить прогноз для каждого отдельного случая. Естественно, что чем больше школьное отделение алаликов, тем легче создавать нормальные условия для педагогической работы. Поэтому мы стоим за централизацию работы или, во всяком случае, за межобластное комплектование школ. Классы желательно комплектовать небольшими, по 10—12 человек; классы для алаликов-олигофренов должны быть еще малочисленнее (6—8 человек).

Выше, говоря о личности алалика, мы указывали на то, что особенности личности тесно связаны с дефектом речи. Можно представить себе, что эта связь обусловлена двояко: с одной стороны, особенности личности, безусловно, связаны с дефектом речевого развития, и то и другое является следствием определенного нарушения в развитии центральной нервной системы; с другой стороны, очевидно взаимное влияние этих явлений друг на друга, — чем резче выражена алалия, чем больше затруднено речевое развитие ребенка, чем тяжелее переживает он свой дефект, тем труднее ожидать правильного и гармонического формирования характера. Наконец, чем больше выражены отклонения в общем поведении ребенка (как, например, повышенная тормозимость, рассеянность, замкнутость), тем больше выражен речевой негативизм и тем, следовательно, труднее вызвать речь. Создается нечто вроде порочного круга. Мы с полной убежденностью можем сказать, что успех в работе будет достигнут только в том случае, если работа будет направлена сразу на обе стороны явления. Мы с большим удовлетворением присоединяется к утверждению Т. Флоренской, которая на клинически хорошо проработанных случаях продемонстрировала важность учета личности ребенка в целом для постановки педагогическй работы.

Мы совершенно убеждены, что при организации дела с учетом особенностей личности ребенка срок ликвидации алалии значительно сократится и степень компенсации ее повысится.

Нельзя также игнорировать и особенности моторики алалика. Из литературы известно, как тесно связано развитие моторики, в особенности ручной моторики, с возникновением речи. Для нас несомненно, что расстройства моторики у алалика генетически связаны с расстройством речи. Отсюда следует, что коррекция моторики должна создать почву для воспитания здоровой речи.

Только что изложенные принципы должны определить направление всей работы с алаликами. Роль врача здесь переплетается с ролью педагога и воспитателя. В организации режима сна, питания, работы и досуга должна преследоваться как общеоздоровительные, так и специально-воспитательные задачи. Меры чисто врачебного воздействия должны внедряться в педагогическую работу. Должен строго продумываться как план воспитательской работы вообще, так и индивидуальный план работы в отношении каждого ребенка. Общие установки учебно-воспитательной работы могут быть сформулированы так: необходимо физически укрепить ребенка, укрепить его нервную систему, дать ему знания в объеме, очерченном школьной программой, выработать у него здоровые коллективистические навыки поведения на основе правильного мировоззрения, приучить его к трудовой и бытовой дисциплине, укрепить его в желании ликвидировать свой дефект и заставить поверить, что это возможно.

Одним из условий выполнения указанных задач является тесный дружеский контакт между ребенком и воспитателем, педагогом и врачом, наладить который на первых порах часто бывает очень трудно.

Из изложенного вытекает ряд организационных соображений. Первое — педагогическую работу надо вести в контакте с врачом-невропатологом, участие которого в жизни школы должно быть по возможности активным. Второе — действия педагогов, воспитателей и врача должны быть строго согласованы между собою, для чего необходимы периодические коллективные обсуждения продвижения класса и каждого ребенка. Третье — успех работы по развитию речи определяется правильной организацией воспитания в такой же мере, как и правильной организацией общего и речевого обучения. Отсюда, между прочим, вытекает необходимость проведения работы с родителями приходящих учеников.

Мы не будем регламентировать, сколько часов в сутки должен алалик спать, гулять и работать; укажем лишь, что в этом отношении следует заимствовать, по возможности, опыт оздоровительных школ. Не требует также доказательств и то, как важно, чтобы работа протекала в достаточно просторном, уютном помещении, отвечающем требованиям не только гигиены, но и эстетики. Ясно и то, что в организации работы надо стремиться к созданию возможно более спокойной обстановки. Следует, особенно на первых порах, избегать перегрузки детей впечатлениями и зрелищами, не злоупотребляя частыми посещениями кино, устройством праздников и т. д. Наряду с этим очень важно, чтобы дети были веселы и чувствовали себя хорошо и уверенно.

Мы излагаем сейчас азбучные истины, но делаем это потому, что считаем их особенно полезными в деле воспитания нервного, неуравновешенного и травмированного ребенка, каким в большинстве случаев является моторный алалик.

Для коррегирования расстройств моторики в программу обучения обязательно должны быть включены физкультурные занятия, в частности ритмическая гимнастика. Больших результатов в отношении улучшения моторики можно добиться в быту, приучая ребенка к самообслуживанию и воспитывая у него простейшие трудовые навыки. Моторный алалик 8—9 лет с трудом справляется с зашнуровыванием ботинок, убиранием постели, с употреблением во время еды ложки и вилки. Нужно упорно тренировать его на этом, постепенно повышая требования и расширяя круг деятельности. Необходимы также специальные занятия ручным трудом, направленные на развитие мелких и точных движений, улучшение глазомера и усовершенствование координации (шитье, вырезывание, выпиливание, работа с бумагой и т. п.). Результаты работы по развитию моторики очень скоро сказываются на изменении общего облика ребенка: мешковатость уменьшается, движения становятся точнее, осанка правильнее. Вместе с этим несомненно облегчается также процесс обучения технике письма. <...>

План занятий по речи и методика речевой работы с моторными алаликами

Работа по развитию речи должна включать 3 основных раздела:

1. Развитие понимания речи.
2. Развитие самостоятельной речи.
3. Отработка элементов звучащей речи.

Охарактеризуем в самых общих чертах содержание каждого раздела. Выше мы уже отмечали относительно хорошее состояние сенсорной речи у моторного алалика. Тем не менее в его понимании всегда имеются те или иные, сравнительно незначительные дефекты. Чаще всего эти дефекты сказываются в недостаточно богатом запасе слов, непонимании или в неточном понимании доступных обычному ребенку оборотов речи и выражений, а также в неумении улавливать содержание более или менее сложных и трудных текстов. В качестве примера можно привести, что для моторных алаликов, поступавших в этом году на наше отделение (возраст от 7 до 12 лет), было трудно слушать чтение сказок А.С. Пушкина (многие эпизоды пришлось пересказывать своими словами).

Можно спорить о том, являются ли дефекты в понимании следствием общей неполноценности речевой функции или результатом известной педагогической запущенности в речевом отношении. Не исключая возможности влияния в ряде случаев первого фактора, мы склонны придавать очень большое значение второму моменту. В самом деле, неговорящий ребенок, не имеющий возможности спросить о значении того или иного слова, может в силу этого одного уже иметь известный дефект в понимании речи. Имеет значение и то, что нормальный ребенок уточняет значение слов во время говорения, когда окружающие исправляют его ошибки, — а л а л и к и э т о г о л и ш е н. Наконец, неуменье понимать длинные тексты объясняется в большей степени тем, что дети не привыкли слушать, так как в семье с ними обычно мало разговаривают из-за трудно преодолимого убеждения, что немой не может всего понять. Как бы ни объяснять дефекты в понимании речи, их необходимо учитывать в педагогическом процессе.

Раздел работы по развитию самостоятельной речи, являющийся центральным звеном всей работы, преследует задачу обогащения словаря, развития навыков связной и правильной в грамматическом отношении речи. Эти три задачи неотделимы друг от друга, однако необходимо иметь в виду каждую из них, ибо мы знаем случаи, когда алалик, обладающий уже богатым словарным запасом, не владеет грамматическими формами или навыками связного изложения.

Раздел работы над элементами речи включает 3 вида работы, каждый из которых имеет самостоятельное значение: 1) постановка дыхания необходима ввиду предрасположения алаликов к развитию заикания и ввиду того, что расстройство дыхательной функции, в ряде случаев наблюдающееся у алалика, затрудняет процесс воспитания речи; 2) работа по постановке отсутствующих звуков и коррекции произношения не нуждается в комментариях; 3) очень важным звеном мы считаем третий вид работы — упражнение в подражании элементам речи. Выше мы описывали ошибки, встречающиеся у алаликов при подражании, и указывали, что они изживаются параллельно с развитием речи. Можно думать, что улучшение в подражании создает базу для улучшения речи.

Работа по развитию речи должна пронизывать в школе для моторных алаликов весь педагогический процесс. В классе, в играх и в быту нужно пользоваться каждым благоприятным моментом для обогащения словаря ребенка и для стимуляции его речи. Помимо того в классное время необходимо уделять специальным речевым занятиям не менее одного урока в день. Работа над речью должна строго планироваться, причем в производственном плане должно быть точно указано, что предполагает учитель сделать по каждому из вышеперечисленных разделов работы.

Во внешкольное время должны проводиться: индивидуальная логопедическая работа (III раздел) и дополнительные речевые занятия, которым следует придать характер увлекательной клубной работы. Во время этих занятий с детьми устраиваются экскурсии, им читают и рассказывают, организуют речевые игры и более или менее элементарные постановки. Планы внешкольных речевых занятий должны быть тесно увязаны с классной работой.

Мы охарактеризовали общее содержание и план организации речевой работы. Переходим к более подробному описанию методики занятий, для чего удобнее разбить процесс обучения на 3 этапа, приблизительно соответствующие выше отмеченным этапам спонтанного различия речи моторного алалика.

1. Работа с начинающими обучаться детьми, у которых речь отсутствует или ограничивается несколькими словами.

2. Работа с несколько продвинутыми детьми, владеющими элементарной бытовой речью.

3. Работа с детьми, предназначенными к переходу в массовую школу.

Ввиду того что речевое развитие детей идет очень различно, нельзя точно приурочить этапы развития речи к определенным годам обучения и связать их с программой определенного класса (между развитием речи и овладением навыками нет полного параллелизма). Чаще всего, если ребенок поступил в школу неговорящим, он тратит на овладение первым этапом развития речи не меньше года. За это время он параллельно научается читать. Таким образом, обычно при прохождении второй и третьей ступеней работы над речью педагог имеет дело с уже грамотными детьми и широко использует чтение в целях речевого развития.

Описывая далее отдельные приемы работы, мы и будем ориентироваться на эти более частые случаи.

Однако возможно, что ребенок поступит в школу неграмотным, но уже владеющим обиходной или даже относительно развитой речью; в этом случае придется комбинировать приемы обучения, предложенные для разных этапов работы.

I этап — работа с неговорящими

Первое, чему должен научить неговорящего ребенка учитель, это слушать и понимать рассказы и сказки, соответствующие его развитию и интересам. Далее надо дать ему хотя бы самую элементарную бытовую речь, несколько улучшить произношение имеющихся звуков и поставить недостающие.

Параллельно мы даем ему навыки чтения и письма. Как указано выше, работа над речью должна протекать по трем разделам: ни одному из них не следует оказывать преимущества перед другими. Работа должна идти развернутым фронтом, — в этом залог успеха. Общей задачей данного периода, достижение которой гарантирует успех всего дела, является повышение речевой активности. Надо добиваться того, чтобы ребенок захотел говорить, не испытывал страха перед речью, стремился бы любым способом выразить свои мысли и желания.

Если эта цель будет достигнута, можно ожидать, что алалик начнет учиться речи не только у педагогов, но и у всех окружающих, как это делает нормальный ребенок на втором году жизни.

Повышение речевой активности достигается не только и не столько постановкой речевой работы, сколько общей лечебно-педагогической системой воздействия.

Начиная работу с моторным алаликом, учитель должен прежде всего хорошенько к нему приглядеться, выяснить, чем он интересуется, к чему призван, чего боится. При этом особенно важно понаблюдать, пытается ли ребенок говорить, и если да, то в какой обстановке, при каких условиях, что тормозит и что стимулирует его «высказывания». Очень полезно попытаться разговаривать с ребенком, расспрашивая о близком и интересном (доме, родителях и т. д.) и ставя вопрос так, чтобы на него можно было отвечать хотя бы отрицательным или утвердительным кивком головы. Часто алалик, увлекшись «разговором», вдруг обнаруживает знание некоторых слов или употребление мимики.

Иногда бывает трудно понять, что хочет сказать ребенок, однако этого не надо обнаруживать, чтобы его не расхолодить.

В начале работы педагог выясняет, имеются ли у ребенка дефекты в понимании, привык ли он слушать рассказывание и чтение. Параллельно детей втягивают в примитивные речевые игры, а также в процессе ознакомления с новой обстановкой школы и класса знакомят с соответствующими новыми словами. Постепенно приступают к систематической работе по речи. Опишем отдельные приемы работы по каждому разделу.

Работа по развитию понимания речи

Для развития сенсорной речи можно пользоваться в основном двумя приемами: 1) исполнение детьми детализированных поручений учителя, 2) рассказывание и чтение сказок и рассказов.

Первый прием особенно уместен в самом начале работы, когда учителю нужно выяснить дефекты понимания. Применять его можно по-разному, например давая ученику выполнять при рассматривании картинок детализированные задания: «покажи мальчика, у которого развязался шарф»; «покажи девочку, поднимающуюся с санками на горку» и т. д. Уместно организовать такую игру, как, например, игра в «поручения», во время которой выясняется, понимают ли дети предлоги, знают ли названия цветов: «Принеси красный кубик», «Положи зеленый кубик в ящик стола», «Положи резинку на коробку» и т. д.

В процессе этих занятий можно уточнить понимание слов, недостаточно знакомых детям. Что же касается чтения и рассказывания, то их надо практиковать — и в классное, и во внешкольное время. На первых этапах лучше рассказывать, а не читать, так как рассказчик имеет возможность больше следить, насколько он понят слушателями, и изменять текст, приспособляя его к уровню понимания. Полезно иметь под рукой картинки, которыми иллюстрируется то или иное место рассказа, или прибегать к быстрым зарисовкам на доске.

Для первого чтения надо выбирать легкие, но эмоционально насыщенные рассказы и сказки вроде «Трех поросят», «Сказки о хитрой лисе» и т. д. Не нужно сразу стремиться к тому, чтобы дети поняли все новые выражения и обороты рассказанного или прочитанного: важно, чтобы был уловлен общий смысл.

Уроки чтения и рассказывания надо использовать и для стимуляции алаликов к высказываниям. С этой целью после прочтения рассказа учитель задает вопрос по тексту, на который ученик может ответить одним словом, кивком головы или мимикой.

Выше мы указывали, что усвоение «мимики» глухонемого тормозит развитие речи алалика. Однако это утверждение не относится к имеющемуся у алаликов стремлению объясниться

ими самими изобретенными жестами. Эта жестикуляция не может заменить речь, так как она слишком примитивна. Однако и она является приемом высказывания. Мы же, как указано выше, должны поощрять, особенно на первых шагах обучения, все, даже мимические попытки общения. С этой же целью, выясняя, насколько усвоено прочитанное, надо практиковать иллюстрированное рисование, лепку и драматизацию. Ученик должен постепенно привыкнуть к тому, что после рассказывания или чтения следует выяснение того, насколько он уловил смысл прочитанного, — это заставит его внимательнее и активнее слушать.

Работа над развитием самостоятельной речи

Для стимуляции речи очень полезно применение игр, включающих отдельные слова и восклицания. В основном эти игры должны проводиться во время внешкольных занятий, но первые дни работы их можно практиковать и во время уроков. О.А. Хейкинен собрала большое количество таких игр и разработала методику их применения. Приведем несколько примеров.

1) Игра в мяч с восклицаниями: «лови!», «дай!». 2) Игра в гуси-лебеди: хозяин кричит: «домой!», гуси отвечают: «га, га, га!» и т. д. Удобно также введение речи во время физкультурных занятий и подвижных игр.

Включение речи в игру полезно потому, что этим достигается сочетание речи с приятной эмоцией. Речевой импульс рождается в игре наиболее естественным и потому легким путем.

К тому же речь в игре очень элементарна и доступна ребенку. Из сказанного ясно, что и выразительности речи легче всего удается добиться в игре. Ученик, говорящий во время переброски мяча: «дай!», действительно хочет получить мяч и потому говорит слово с максимально возможной для него выразительностью.

Кроме включения речи в игру, что можно условно назвать «воспитанием эмоциональной речи», проводятся занятия по обогащению словаря и развитию связной речи, причем словарная работа и здесь, как и в дальнейшем, имеет значение подсобного средства.

Одной из форм словарной работы, служащей больше для закрепления уже имеющихся слов, — является игра в картинное лото. Желательно составить специальное лото, включив в него наиболее нужные в обиходе слова. Играть можно по-разному: если слова детям знакомы, учитель молча вынимает картинки и показывает их детям: ученик, имеющий на своей игральной карте соответствующий рисунок, должен громко его назвать, например «кошка», или, если это возможно: «У меня кошка». Если слово ученику незнакомо, учитель громко называет его, а ученик повторяет.

Можно поручить вести игру кому-нибудь из детей. Игра в лото хороша тем, что дает возможность без скуки повторять слова до их полного усвоения. При этих условиях можно добиваться относительно четкого произношения.

Однако формы речи при игре в лото однообразны; нельзя забывать, что это собственно не речь, а только называние отдельных предметов.

Уместно также на этом этапе ввести заучивание нужных слов путем индивидуального и коллективного повторения и составления словарей. Эти вспомогательные упражнения хороши только тогда, когда сами предметы новы и интересны для детей или когда учитель сумеет сделать их интересными. Так, например, в период, пока дети осваиваются с классом и учебными пособиями, уместно заучивать соответствующие названия, одновременно знакомя детей с особенностями предмета.

Так, при заучивании слова «мел» надо продемонстрировать мел разного цвета, показать различные свойства мела, заставить писать мелом и т. д. Увеличить интерес к данному виду работы можно, предлагая детям делать соответствующие зарисовки: «нарисуй все, что у тебя лежит в пенале»; «назови все, что ты нарисовал». Сходные приемы рекомендует Г.П. Васильев в статьях по методике обучения русскому языку детей в школах для национальных меньшинств. Однако алалику запоминание слова дается, несомненно, с большим трудом и требует большого количества упражнений. Трудность запоминания слова выражена у алалика в двух формах. Первая заключается в непрочности структуры слова, наклонности к перестановке слогов и замены одних слогов другими, т. е. к тому, что называется парафазией. Вторая

трудность: слово связывается только с той ситуацией, в которой оно было дано, и не переносится на другие. Так, например, многократно называя слово «кошка» при игре в лото, алалик может оказаться не в состоянии назвать кошку при рассматривании картинок или, что бывает чаще всего, не может ответить на соответствующий вопрос (например: кто ловит мышек). При этом вопрос, несомненно, понят, так как ребенок может ответить на него мимически, рисунком или показать соответствующую картинку. При этом чем ярче впечатления от предмета, тем легче алалику его назвать.

Из сказанного вытекает ряд методических требований: мы не знаем, как избежать парафазий, но думаем, что с этой целью полезно многократное коллективное или индивидуальное повторение слова. Полезно показывать, как произносится оно перед зеркалом, полезно, в некоторых случаях, разделять слова на слоги, сопровождая произнесение каждого слога отбиванием такта.

В дальнейшем закреплению структуры слова будут способствовать чтение и письмо.

Для лучшего запоминания слова надо дать его в самых различных ситуациях, подействовать на все анализаторы, применять наиболее впечатляющие приемы.

Отсюда понятно, почему мы настаиваем на том, чтобы слово появлялось в процессе изучения предмета. Нелишне завести индивидуальные словарики — альбомчики с рисунками, изображающими значение вновь приобретенных слов. Впоследствии, когда дети научатся читать, можно будет снабдить рисунки соответствующими надписями.

Расстройства речи в детском возрасте // Под ред. М.П. Шкловского. — Петрозаводск, 1940. — Т. IV. — С. 70—103.

О.А. Хейкинен

Работа с моторными алаликами дошкольного возраста

Работа с моторными алаликами строится на общих принципах дошкольной работы, кроме того, вводятся специфические разделы с моторными алаликами: развитие спонтанной речи и слухового внимания, увеличение пассивного и активного словаря ребенка, развитие общей и речевой моторики, логопедическая работа. Параллельно занятиям в группе должна проводиться и работа с родителями ребенка. Одной из центральных задач дошкольной работы с моторным алаликом является воспитание у него речи: эту работу надо начинать с того, чтобы вызвать у ребенка внимание к речи окружающих и потребность в спонтанной речи. Для этого надо поставить ребенка в соответствующие эмоциональные условия. Момент «вызывания речи» является для педагога наиболее трудным и ответственным. (Здесь же встает вопрос о выборе дидактического материала.)

Развитие слухового внимания является одной из первых задач в работе с моторными алаликами.

С самого начала надо фиксировать внимание ребенка на речи педагога и окружающих. Чтобы облегчить ему эту задачу, нужно, чтобы речь, обращенная к нему, была немногословна, понятна и выразительна. Такая речь легче доходит до ребенка и обогащает его пассивный словарь. Работа по развитию слухового внимания тесно связана с развитием спонтанной речи алалика.

Повторенная много раз в одной и той же ситуации фраза вызывает у ребенка желание повторить ее. В новой ситуации ребенку опять нужно напоминать уже произнесенное слово.

Вначале, когда начинают появляться у ребенка первые слова или фразы, не следует исправлять произношения, чтобы не затормозить желание говорить. Однако педагог должен сам четко и правильно повторить неправильно произнесенное слово.

Позднее, когда ребенок уже усвоил технику произношения звуков и их сочетаний, нужно требовать правильного произношения во всех случаях.

Кроме вызывания спонтанной речи у ребенка в процессе эмоциональной игры и путем подражания и повторения надо еще суметь стимулировать его речь в разных ситуациях.

Развитие спонтанной речи и слухового внимания обогащает словарь ребенка, сначала пассивный, а потом и активный. Если ребенок не понимает значения какого-нибудь слова, связь произнесенного слова с предметом или действием закрепляется на нескольких примерах: предметах, иллюстрациях и путем драматизации.

Для развития слухового внимания и спонтанной речи у моторного алалика дошкольного возраста самым подходящим материалом являются игрушки, подвижные и настольные игры и связанная с ними речь, которая обогащает и пассивный, и активный словарь ребенка.

Вначале вся работа строится на игровом материале, понятном, интересном и эмоционально захватывающим. Все игровые процессы должны быть максимально оречевлены, вначале очень короткими фразами, словами и даже отдельными звуками и звукоподражаниями.

Проводятся все игры коллективно, так как в коллективной эмоциональной игре легче изживается характерный для моторных алаликов речевой негативизм и скорее прививаются новые слова. Эмоция и движения способствуют выявлению речи.

Полезно начинать с самых простых подвижных игр, например «Игра в поезд», «В лошадки», «Пилить дрова», «Игра в мяч» в нескольких вариантах вначале с простыми, а затем постепенно усложняющимися заданиями и речевым материалом. (Все подвижные игры преследуют также и вторую цель — развить общую моторику алалика.)

Игрушки служат самым лучшим материалом для обогащения словаря ребенка. Каждую игрушку нужно использовать многообразно, повышая интерес ребенка к игрушке и к связанной с ней речи. Игрушки должны быть красивые и разнообразные, чтобы уже одним своим видом они могли привлечь его внимание и стимулировать к игре и речи. (Например, куклы, набор животных, транспорт, посуда и т. д.)

Набор игрушек, изображающих домашних животных, очень хорошо использовать с совсем не говорящими детьми для звукоподражания, очень легкого, эмоционально окрашенного, с которого начинается работа с этой группой детей. Звукоподражания могут быть использованы и как переход к логопедической работе, к звуковым упражнениям.

Настольные игры: лото, предметные лото глаголов и фраз, домино, парные картинки, разрезные картинки, «летающие колпачки» и др. также служат богатым материалом для обогащения словаря ребенка и развития речи. Например, игра «Летающие колпачки» развивает моторику, приучает к элементарным правилам коллективной игры, к счету и дает возможность внести в словарь ребенка такие легкие слова, как «попал», «не попал», «мимо», «плохо», «снова», в определенной ситуации.

В начале работы, пока дети еще не говорят, вместо них говорит педагог, во время игры называя предметы, цвета и т. п. Он дает инструкции, спрашивает, а дети только выполняют, указывают и отвечают на его вопросы кивком, жестом или звуком.

Рассматривание картинок и беседа по ним также развивают в ребенке умение слушать, понимать и вызывают у него спонтанную речь. Отдельные картинки рассматриваются детально, и если ребенок не говорит, педагог его спрашивает, а ребенок лишь указывает — жестом или кивком.

Картинки, иллюстрирующие рассказ или сказку, рассматриваются менее детально, чтобы не разбивать общего впечатления от рассказа. Если картинка заинтересует ребенка, он непременно сам «начнет рассказывать», т. е. даст возможную для него спонтанную речь. Когда рассказывает детям педагог, он должен первоначально проводить эту работу тоже по картинкам или на конкретном материале. Рассказывать нужно короткими, легкими фразами, которые ребенок мог бы легко усвоить и даже повторить. Рассказ нужно разнообразить вопросами, на которые ребенок отвечает, как может.

Чтение коротких рассказов с иллюстрациями должно быть выразительным и прерываться вопросами. Если читаются стихи, нужно дать детям почувствовать их ритм.

Работа начинается по всем разделам одновременно, но логопедической работе должны предшествовать некоторые

подготовительные занятия. Надо сначала научить ребенка внимательно слушать и выполнять задания, дисциплинировать его поведение, чтобы он мог сосредоточить свое внимание на работе, возбудить интерес к занятиям и развить его общую моторику. Кроме подвижных игр в дошкольной группе должны быть введены ритмика и занятия по ручному труду, развивающие мелкие движения пальцев.

Подражание и развитие крупных движений помогают перейти к более мелким движениям и, наконец, к артикуляционным занятиям.

Расстройства речи в детском возрасте. / / Под ред. М.Л. Шкловского. — Петрозаводск, 1940. — Т. IV. С. 104—107.

Р.Е. Левина

Изучение неговорящих детей

Неговорящие дети с нарушением слухового (фонематического) восприятия

<...> Мы приводим описание двух детей, речь которых к моменту поступления в школу была глубоко недоразвита. Эти дети умели пользоваться лишь немногими лепетными обрывками слов, сопровождая их поясняющей жестикуляцией. Они обладали достаточными возможностями умственного развития, нормальным артикуляционным аппаратом и полным слухом. Вместе с тем, как мы увидим ниже, у обоих детей наблюдалась специфическая невосприимчивость к звукам человеческой речи, при сохранном слухе на все прочие звуковые впечатления. Этот недостаток выражался в пониженной способности вычленять звучание фонем из окружающей речи, неумении различить фонемы (*д—т, б—п*). Нарушение четкой дифференциации звуков речи проявлялось у этих детей в неумении произвести анализ слова на составляющие его фонемы (выделить в слове тот или иной звук и т. д.).

Отсутствие речи у этих и подобных им детей с нарушением слухового (фонематического) восприятия обусловлено нечетким восприятием звукового состава слова. Доступ окружающей речи возможен для них, по преимуществу, через посредство улавливания общих, недифференцированных контурных слепков восприятия, ударных частей слова, интонации речи. Звучание собственной речи таких детей полностью соответствует их недифференцированному восприятию.

Понимание речи у детей, страдающих нарушением слухового восприятия, оказывается лишенным четкости; они путают слова, отличающиеся лишь одной-двумя фонемами, слова со сходным звучанием и однородной ударностью; совсем не понимают речи, произнесенной в слегка убыстренном темпе; плохо воспринимают чтение вслух. Лишь в пределах привычного, обиходного общения, при условии четкой,

размеренной речи у окружающих, понимание речи этими детьми возможно.

Нарушение дифференцированного восприятия речевых звуков особенно тяжело отражается у них на усвоении письма. Глобальные, нерасчлененные звучания, которые помогают в устном общении (хотя бы лепетными, контурными словами), при переходе к грамоте перестают быть полезными для ребенка. Овладение грамотой требует четкого вычленения каждой отдельной фонемы из окружающей речи, умения точно проанализировать звуковой состав слова, т. е. как раз именно тех процессов, которые являются у детей с неполноценным слуховым восприятием нарушенными. Усвоение письма поэтому является для них крайне затрудненным. Они долго не овладевают грамотой, а после того, как начатки грамоты ими с трудом преодолены, письмо таких детей остается неполноценным, изобилующим специфическими (дисграфическими) ошибками. Происхождение этих затруднений связано в этих случаях с пониженной способностью различать звучи речи и улавливать фонематические отношения между ними. Вместе с тем следует отметить (и это обстоятельство имеет большое значение для логопедов), что усвоение грамоты является для них лучшим залогом овладения устной речью. Процесс усвоения грамоты и связанная с ним работа по воспитанию фонематического восприятия являются важнейшим источником преодоления тех затруднений, которые имеются здесь в развитии произношения и всей устной речи, а также понимания речи.

Наряду с отмеченными чертами (отсутствием членораздельной речи, сниженным пониманием, глубокими расстройствами письма) у описываемой здесь группы детей наблюдается еще ряд уклонений, обнаруживающихся в обучении, а именно: недостаточно развитые значения слов, аграмматизм, амнестические явления, парафазии и т. д. Эти черты, разумеется, тоже связаны с нечеткостью звукового восприятия. Нечеткое восприятие фонем, неточная дифференциация на слух флективных частей слова и т. п. затрудняют усвоение значений слов, грамматического строя языка. Амнестические явления, т. е. забывание уже известного слова, также носят у этих детей характер звуковой лабильности слова. Они объясняются нечеткостью и нестойкостью звучавшего образа слова.

Педагогическая работа с такого рода неговорящими детьми восполняет недостатки слухового восприятия и выправляет все перечисленные уклонения речевого развития. <...>

Неговорящие дети с нарушением зрительного (предметного) восприятия

<...> Рассмотрим другую группу неговорящих детей, которых, в отличие от первых, характеризовали недостаточность анализа и синтеза в зрительной сфере. К этой группе можно было бы причислить детей и с другими нарушениями предметного восприятия. Но в данной работе мы подвергаем анализу лишь те из них, при которых речевое недоразвитие связано с неполноценным *зрительным* восприятием.

Под нарушением зрительного восприятия мы имеем в виду недостаточность тех анализаторных процессов, которые связаны с восприятием предметного мира. Эту недостаточность следует отличать от пониженного зрения. Нарушения, которые приводятся нами, характеризуются неумением увидеть предмет как целое, несмотря на способность улавливать отдельные признаки и свойства его (оптико-гностические нарушения).

Роль зрительного фактора в развитии речи обычно понимают только как средство подражания видимым компонентам артикуляции. Между тем изученные нами случаи позволяют утверждать, что между зрительным восприятием и речью существуют сложные отношения развития, не исчерпывающиеся подражанием (хотя, конечно, не исключают последнего). При недостаточности предметных представлений нарушается познавательная работа ребенка, которая непосредственно отражается на овладении речью. Это обстоятельство вместе с пониженной подражательностью артикуляционным движением окружающих создает тяжелые препятствия для нормального формирования речи.

В этих случаях также наблюдается недостаточное понимание речи, имеющее, однако, иную природу, нежели у описанных выше детей.

Крайняя бедность представлений об окружающем, замедленное развитие понимания слов — вот что характерно для неговорящих детей, страдающих оптической агнозией. В тесной связи с таким недоразвитием находится сниженное понимание чтения и аграмматизм, который является также очень стойким проявлением речевой недостаточности.

Неговорящие дети с нарушением зрительного восприятия овладевают грамотой легче, чем дети, страдающие акустико-гностической недостаточностью. Основные затруднения, которые здесь наблюдаются, связаны главным образом с усвоением графического образа букв, выработкой почерка, направлением строки и т. д. Но наряду с этим и при оптических нарушениях мы встречаем ошибки фонематического анализа. Однако у данной группы детей они потребуют иного объяснения.

Мы видели, что первичные возможности звукового анализа (в отличие от предшествующей группы) здесь оказываются достаточными, следовательно, не дефект слухового восприятия влияет на письмо, а неполное его развитие из-за основного оптического дефекта. Отставание предметного восприятия приводит к задержке восприятия речи окружающих, в связи с этим к недостаточно четкой дифференциации фонем, отражающейся в свою очередь на письме. Если ошибки смешения при акустическом нарушении потребуют уточнения звукового образа обоих недифференцированно воспринимаемых рядов звуков, то, имея дело с такой же ошибкой при оптических нарушениях, понадобится длительное выяснение смысловых отличий в этих словах. Акустическое же различие будет уточнено сравнительно легче. Нарушения письма фонематического характера при оптических алалиях преодолеваются быстрее.

У неговорящих детей этой группы после овладения грамотой наблюдается недостаточное понимание читаемого текста в связи с недоразвитием значений.

Педагогическая работа с неговорящими детьми, страдающими оптической агнозией, чрезвычайно сложна и в методическом отношении мало разработана. Результаты достигаются медленно. Основным содержанием ее служит развитие более четкого восприятия окружающей предметной действительности.

Неговорящие дети с нарушением психической активности

Овладение речью есть активный процесс поисков, наблюдений, сравнений, установления отношений и обобщений, нуждающийся в живом использовании ребенком своих анализаторов. Кроме того, активно протекающий процесс овладения речью нуждается в социальной коррекции, которая нормально происходит в процессе общения с окружающими. Нормально развивающийся ребенок часто сам улавливает, в чем его промахи, по самым незначительным признакам, и это служит движущим мотивом в его подражательной деятельности, направленной на совершенствование своей речи. <...>

В дневниках по развитию речи русских детей можно встретить немало фактов, свидетельствующих об активном стремлении маленьких детей совершенствовать свою неправильную речь.

Нередко неудачи в этом отношении вызывают глубокие переживания у ребенка.

А.Н. Гвоздев приводит запись о Борисе В. (3 года 16 дней). Мальчик долго не мог овладеть словом «лаппа». По слогам это слово удавалось, целиком — нет. «Мама, я не умею», — сказал он и расплакался. Ирина В. «Не любит, когда за ней повторяют ее языком; слыша всегда неправильную речь, она догадывается, что, так говоря, над ней шутят, делают замечание, и сама старается исправиться» (2 года 4 месяца 24 дня).

Можно привести множество примеров, указывающих на активно волевой характер процесса овладения фонетической стороной речи, как и смысловой. А.Н. Гвоздев прямо говорит о том, что «дети обнаруживают стремление бороться за правильность произношения»[1]. Ребенок непрестанно исправляет свою речь и подмечает ошибки в речи других детей.

Интересны примеры, когда дети сами отмечают смыслоразличительную функцию звуков.

Т о л я Д. (6 лет 3 месяца), услышав в разговоре слово «дошлый», заметил: «дошлый», а можно ошибиться — «дохлый».

[1] *Гвоздев А.Н.* Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка. — М., 1948.

Ниже мы приводим описание неговорящих детей, у которых имеется резкое несоответствие между наличием достаточных возможностей в сенсорной и интеллектуальной сфере и использованием их в реальном развитии ребенка. В качестве основной причины такого несоответствия следует указать на недостаточно активную наблюдательность детей и ослабленную направленность на активное общение с окружающими.

Дети, которых мы имеем в виду в этой главе, не обладают достаточно развитой направленностью побуждений, необходимой для преодоления значительных трудностей, связанных с овладением речью.

Вместе с тем общее снижение психической активности, которое характерно для них, создает условия неправильного функционирования анализаторных процессов, которые являются обязательными предпосылками развития речевой деятельности. Тот же дефект активной направленности непосредственно влияет и на усвоение речевого материала (речевых звуков, грамматических закономерностей и т. д.).

У неговорящих детей с нарушением психической активности также наблюдаются различные затруднения в процессе овладения речью, но они имеют иную причину, чем у детей первой и второй группы. Рассмотрим для примера нарушения письма. По своему характеру они как бы сочетают в себе ошибки того или другого типа. Это объясняется тем, что при данной форме алалии ослаблены процессы наблюдательности и самоорганизации как в зрительной, так и в слуховой сфере. Следствием этого являются графические затруднения, с одной стороны, и недостаточное активное усвоение звуковых отношений и звукового состава речи — с другой. Н е д о с т а т к и п и с ь м а у э т и х д е т е й преодолеваются значительно быстрее. Педагогическая работа в первую очередь будет направлена на развитие активного всматривания и вслушивания. Наряду с этим специальной коррекции будут подлежать недостатки речи, в свою очередь приводящие к затруднениям звукового анализа слова.

Возьмем другой пример — недоразвитие мышления, которое тоже наблюдается в той или иной мере во всех случаях, когда ребенок не говорит в 8—10-летнем возрасте. Каждый неговорящий ребенок до обучения имеет малый запас понятий, значения слов его крайне ограничены и конкретны, он

не знает простейших обобщающих слов. Но в случаях акустических нарушений это отставание будет носить характер вторичной задержки, возникающей вследствие отсутствия опыта речевого мышления. В известной мере препятствием к развитию значений слов может служить также нечеткое восприятие фонем. Развитие смысловой стороны речи идет в этих случаях легко, однако оно требует специальной работы над обогащением речевого опыта ребенка.

Иное положение при алалии, связанной со зрительной недостаточностью. В этих случаях мы имеем дело со стойким отставанием семантической стороны речи, которое преодолевается с огромным трудом. Основа его носит первичный характер, она связана с неполноценным восприятием предметного мира.

При нарушении психической активности запас представлений легко пополняется, как только удается воспитать в ребенке интерес к окружающему и умение наблюдать и сопоставлять явления и их признаки.

Продолжим эту линию сравнения. Возьмем такое проявление, как неточность понимания речи. Она также может иметь место во всех случаях, но каждый раз по-разному. При акустическом нарушении она связана с нечетким различением сходно звучащих звуков, при зрительной алалии — с бедностью представлений.

Левина Р.Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). — М., 1951. — С. 24—32.

Л.П. Голубева

Развитие речи неговорящих детей

Развитие произносительной стороны речи и обучение чтению и письму

Развитие произносительной стороны речи находится в тесной взаимосвязи с развитием понимания речи, с работой над развитием представлений, восприятий, чтением, письмом. Расширение кругозора, уточнение восприятий, представлений, чтение, письмо способствуют более быстрому овладению речевой функцией, а развитие произносительной стороны речи позволяет полнее познавать окружающий мир.

Речевой аппарат у неговорящего ребенка вял, пассивен — слишком долго он бездействовал. Поэтому в работу по развитию устной речи включаются артикуляционные упражнения, которые будут способствовать отработке в фонетическом отношении звуков (не следует только эти упражнения делать самоцелью). Примерными упражнениями могут служить те, которые применялись при обследовании, и помещенные в конце данного раздела. Отработка гласных ***а, у, о, ы, и*** будет также способствовать большей четкости речевых движений и явится началом письма, чтения, «говорения».

Перед зеркалом устанавливаем артикуляцию отрабатываемого звука, а именно: на ***а*** — широко открывается рот; на ***у*** — вытягиваются вперед плотно сжатые губы; на ***о*** — губы округляются; на ***ы*** — губы растягиваются, челюсти несколько раздвинуты, язык отодвинут кзади; на ***и*** — язык упирается в зубы нижней челюсти, в средней части выгибается. После того как понята установка того или иного гласного звука, для быстрейшего усвоения его пользуемся таким приемом — попеременно логопед ребенку, а ребенок логопеду дают задания: а) по артикуляции перед зеркалом произнести соответствующий звук; б) написать его печатным шрифтом, так как ручная умелость у ребенка недостаточна; в) прочитать написанную букву; г) по написанной букве дать артикуляцию звука; д) из разложенных букв подать требуемую;

е) установить в прорези картона букву по заданию (задания даются сначала перед зеркалом, а затем только на слух); ж) поставленную в прорези букву прочитать; з) читать в данной книге сочетания гласных; и) в разрезной азбуке разыскать эти гласные.

Одновременно с этой работой для развития различных сторон речи показывается большое количество картинок с изображением предметов в разных действиях, состояниях. Для развития же произносительной стороны речи картинки отбираются с изображением таких предметов, к которым можно применить то или иное звукоподражание. Например, логопед говорит: «Это паровоз. Он кричит: *у... у... у...* А вот ребенок плачет: *а... а... а...* У мальчика болят зубы, и он кричит: *о... о... о...* Мальчик заблудился в лесу и зовет: *ау... ау... ау...* Маленький ребенок лежит и кричит: *уа-уа-уа.* Девочка ловит мяч: *ап-ап-ап.* Собака лает: *ам-ам-ам.* Корова мычит: *мы-му-му.* Автомобиль гудит: *би-би-би*, а самолет — *ррр...* Мальчик бьет в барабан: *бум-бум-бум.* Мальчик стреляет из ружья: *паф-паф-паф.* Петух кричит: *ку-ка-ре-ку.* Девочка смеется: *ха-ха-ха.* Гусь гогочет: *га-га-га*».

Логопед рассказывает небольшое стихотворение «Гуси», в котором слова-звукоподражания *га-га-га* и *да-да-да* произносит ребенок. За один раз для отработки берутся два-три звукоподражания и затем, по мере отработки, добавляются новые. Словесная память на начальном этапе речевого развития у ребенка очень плоха, и для совершенствования произношения, для накопления словесного запаса требуется многократное произнесение, поэтому применяются различные приемы, способствующие этому. Звукоподражания записываются в тетрадь, составляются из разрезной азбуки, записываются на плакатики, на бумажные полоски (записывают взрослые печатным шрифтом). Организуются различные игры. Логопед, например, спрашивает, как кричит паровоз, как зовет мальчик, который заблудился в лесу, как девочка смеется и т. д. Каждое звукоподражание ребенок должен произнести многократно, чтобы тем самым совершенствовать речевой аппарат. Логопед спрашивает, кто кричит: *га-га-га, уа-уа-уа* и т. п. Ребенок должен показать соответствующую картинку. Ребенок произносит какое-нибудь звукоподражание — логопед подает ребенку соответствующую картинку. Читаются записанные на плакатиках звукоподражания, а затем подбирается к звукоподражанию картинка, к картинке — плакатик со звукоподражанием. Продергиваются в прорезь картона бумажные полоски, на которых друг под другом написаны звукоподражания; каждое появившееся в прорези слово прочитывается и записывается в тетрадь. Диктуется звукоподражание и записывается в тетрадь. Прибавляются последовательно слова *вот, на, дай* и записываются на плакатики. Логопед спрашивает, где собака, как собака лает, а ребенок подает картинку и произносит соответствующее слово.

В домашних условиях ребенка заставляют чаще произносить эти слова. Подавая просимое, ребенок обязательно должен произносить: *вот, на.* Взрослые не должны давать ребенку просимое им, пока он не скажет: *дай.* Таким образом определится, уточнится и значение этих слов, так как иногда ребенок, умея произнести *дай, на*, употребляет их неправильно, т. е. когда нужно попросить, говорит *на*, а отдавая, — *дай.* Слова *мама, папа, баба* также записываются на плакатики и указанным уже способом прорабатываются. Слова *тут, там* прорабатываются отдельно, чтобы не спутались понятия. На этом этапе можно начать проработку уменьшительных имен существительных. Вначале это будет имя данного ребенка, имена родственников, приятелей, наиболее легкие по своему звукосочетанию (Тата, Вова, Оля, Ната, Галя, Катя и т. п.).

Дальнейшее накопление слов идет по фонетическому принципу, т. е. слова подбираются на каждом этапе речевого развития такие, которые ребенок может произнести без особого затруднения, хотя, может быть, и не полностью, не выговаривая еще правильно тех или иных звуков. Слова должны иметь конкретное значение, широкое обиходное применение, способствовать развитию речевого аппарата, постепенному овладению всеми звуками в процессе говорения (свистящими, шипящими, *р*). Кроме того, надо учесть, чтобы из этих слов на начальном этапе можно было составлять предложения без грамматических изменений слов. Берутся, например, слова: *дам, дым, дома, авто, сани, мяч, суп, соль, иди* и т. п. Количество плакатиков с написанными на них словами увеличивается, ребенок, перебирая их, читает —

произносит слова. Составляется из плакатиков большое количество примерно таких предложений: *Ната, иди; иди, тут авто; а вот дом; и тут дом, и там дом. Галя, иди, на суп; вот соль. Оля, сани там, дай сани! Папа и мама дома* и т. п.

Ребенок зарисовывает в свою тетрадь значение предложений. Взрослые записывают их на бумажные полоски для продергивания в прорезь картона.

Благодаря доступности произнесения, многообразию усвоенных приемов у ребенка создается речевая активность, он начинает пытаться повторять многосложные слова и слова с несколькими согласными подряд. Преподносить слова ребенку нужно полностью, не искажая, расчленяя на слоги. Ребенок же произносит их по своим возможностям, например: *трамвай* — «тавай», *рука* — «юка», «люка», *стол* — «той», «толь», *яблоко* — «ябико» и т. п. Для повторения ребенку дается большое количество слов — названий предметов и явлений окружающей действительности и обиходных слов. Основная задача — подвести его к осознанию, что каждому предмету, явлению есть свое название. На плакатики же записываются слова, наиболее правильно произносимые, требующиеся в обиходе, заинтересовавшие ребенка. Остальные слова логопед записывает у себя, и на каждом из последующих занятий эти картинки предъявляются, слова произносятся и таким образом совершенствуются в фонетическом отношении. Логопед при этом учитывает появившийся тот или иной «трудный» звук (шипящий, *л, р*), то или иное сочетание и для закрепления подбирает соответствующие слова, упражнения с ними.

Для упражнения артикуляционного аппарата применяются те слова, которые способствуют совершенствованию звуков. Чтобы заинтересовать ребенка в более частом повторении, проводится игра с отобранными картинками, как в обычное лото со словами (*у кого, у меня, дай, на*). Слова берутся из прорабатываемого раздела и из подготовляемого для проработки. При этом учитываются произносительные возможности ребенка. Трудные в фонетическом отношении слова откладываются до укрепления его произносительных возможностей. Так, например, при проработке частей тела такие слова, как *ухо, нос*, даются раньше, а *подбородок, брови* — позднее. Самостоятельно появившиеся у ребенка слова

также записываются на плакатики — для дальнейшей тренировки. Нужно подчеркнуть, что значение каждого отрабатываемого в фонетическом отношении слова дается ребенку во всем его многообразии. После того как накопится слов 100—150, которые ребенок может прочитать, написать, произнести, одновременно с дальнейшим увеличением словарного запаса проводится работа по овладению чтением и письмом с учетом основного принципа, что овладение грамотой должно способствовать развитию произносительных возможностей ребенка, общему его развитию. К этому времени у ребенка имеется навык письма букв, произнесения их по отдельности и в слогах, и поэтому можно подойти вплотную к обучению чтению и письму. Начинаем со слогов. Слоги *на, да, га, ха* уже ему знакомы. Из слов *папа, мама, баба, Вова, Тата* выделяем слоги *па, ма, ба, ва, та*. Слоги пишутся на отдельных бумажках в двух-трех экземплярах. Начинается систематическая работа. Логопед выставляет один слог, ребенок должен подставить другой, чтобы получить слово. Все слоги смешиваются, и ребенок выбирает те, которые нужны для составления вышеуказанных слов. Составляются новые слова (*ва-та, ха-та, па-на-ма* и др.). Написанные на плакатиках слова разрезаются на слоги, слоги смешиваются, и из них опять составляются слова; ребенок читает и значение их срисовывает в свою тетрадь. Составляются слоги из разрезной азбуки. Составляется табличка слогов только с гласным ***а*** (*па, та, ма, на*). Прибавляются новые согласные к гласному ***а***. В тетради заводится страничка, на которой один под другим (сверху вниз) пишутся слоги из всех согласных с гласным ***а***. По мере прохождения слогов с другими гласными (***о, у, ы, и*** и т. д.) они будут подписываться с правой стороны на строчке соответствующего согласного и читаться слева направо и сверху вниз (а пока на ней, кроме слогов с ***а***, ничего не пишется). Увеличивается количество слов из слогов с этой гласной (*сама, мала, рада, капала, катала, палата, Наташа*). Они также записываются в тетрадь. Для убыстрения усвоения слогов применяются различные приемы.

1. Логопед пишет в тетради ребенка один под другим все слоги, произнося вслух. Затем называет тот или иной слог, а ребенок должен написать его на той строчке, где этот слог написан. Ребенок называет слог, а логопед пишет.

2. На узкой полосе картона слева один под другим пишут слоги *на, ва, ма, па, да, ка, са*. Справа к верхнему углу полосы прикрепляют на нитке слог *ша*. По заданию (логопед — ребенку, ребенок — логопеду) присоединением слога *ша* к тому или иному слогу образуются слова (*ка-ша, на-ша* и т. п.).

3. Слог *ша* пишут справа, а на полосках бумаги — вышеуказанные слоги. Бумагу протягивают в прорезь, и каждый появившийся слог образует со слогом *ша* слово, которое прочитывает ребенок.

4. Вырезаются два картонных диска. На одном из них по краям пишутся с промежутками те же слоги. В другом (чистом диске такого же размера) вырезают в каком-нибудь месте края частичку, равную слогу, и на правом углу пишут слог *ша*. Диски складывают вместе, в середине скрепляют узелками нитки, чтобы они легко могли вращаться. При повороте диска с вырезкой слог *ша* останавливается рядом с тем или иным слогом (остальные слоги закрывают диском), и образуются те же слова (*ка-ша* и т. п.).

5. Подписать вышеуказанные слоги один под другим. В отдалении, на середине, против этих слогов написать слог *ша*, линиями соединяя слоги, образуем слова — *ка-ша* и т. п.

6. Дают задание ребенку самостоятельно составить из всех имеющихся слогов с гласным ***а*** возможные слова и записать их в тетради.

7. Читают прямые слоги в данной книге. На этом этапе подводим ребенка к определению количества слогов в слове. Выписывая слова под диктовку, некоторое время следует черточкой отделять один слог от другого. Составляют предложения из плакатиков со словами с гласными ***а***, с привлечением уже проработанных слов, например: *Наташа сама катала сани; наша Тамара мала; папа, мама и баба дома; Маша рада; Даша дала мяч; На, Наташа, мяч* и т. п. После усвоения слогов с гласным ***а*** переходим к слогам с гласным ***о***. В тетради, на одной из страниц которой один под другим написаны слоги с ***а***, записываются рядом, с правой стороны, на соответствующей строчке слоги с ***о***. При подборе слог слоги с гласной ***а*** также могут входить в составляемые слова. Возможности для придумывания предложений теперь уже большие. Перебирая плакатики, ребенок может самостоятельно составлять предложения и записывать их в тетрадь. Читают слоги с ***о*** в данной

книге. Потом берут слоги с гласными ***у, ы, и***. Работа протекает по тому же принципу, применяются те же упражнения, приемы. Наряду с чтением слов на плакатиках слова отыскивают в букварях, детских книгах. Систематически читают букварь для школ глухонемых С.А. Зыкова. Новые слова выписывают на плакатики.

Вышеописанная работа позволяет ребенку знать буквы, не называя их. Поэтому усвоение букв в изолированном виде не потребует много времени. Проделываются такие упражнения:

а) дается картинка, изображающая, например, дом с подписью крупными печатными буквами. Ниже слово пишется с пропуском ***о*** (*д-м*), еще ниже с пропуском ***д*** (*-ом*) и еще ниже с пропуском ***м*** (*до-*). Ребенок в каждом слове должен выставить недостающую букву;

б) даются буквы, например **о, х, у; а, г, о, н; у, р, а, к** и т. д., т. е. каждый раз те буквы и столько их, сколько требуется в слове (*ухо, нога, рука* и т. п.). Ребенок составляет из этих букв слова и записывает в тетрадь;

в) на правом конце прорези пишется *ом*, а на полоске одна под другой буквы **с, к, б, л, т**. Протягивая полоску, мы образуем слова *сом, ком, лом, бом, том*;

г) назвать предметы из того или иного общего понятия, начинающиеся с установленной буквы, например мебель с буквы **с** (*стол, стул, сундук*), овощи с буквы **к** (*капуста, кабачки, картофель*);

д) по предложенной картинке с отдельными предметами написать названия предметов. Слова по буквенно-звуковому составу должны быть легкими. При этом все время проводится анализ слов.

Списываются в тетрадь таблички из данной книги со слогами прямыми, обратными, закрытыми, с несколькими согласными подряд, на дифференциацию звонких и глухих шипящих и свистящих, мягких и твердых. Так как мы имеем дело с атипичным развитием ребенка, необходимо обратить внимание на слоговую работу, иначе эта необходимость может впоследствии неблагоприятно отразиться на правильности письма и чтения. Приемом, как описано со слогом *ша*, прорабатываются слова, у которых первый слог закрытый, а последний слог *ка* (*мыш-ка, кош-ка, пол-ка, пал-ка, сум-ка*

и т. п.). Эта проработка важна для правильности чтения. Продолжается проработка собственных имен. Так как с самых первых слов выясняется значение каждого слова, то на данном этапе можно углубить эту работу, давая слова, отличающиеся одной звуко-буквой, слова с соответствующими парными звуко-буквами, изменение значения слов в зависимости от ударения. Текст вначале читает логопед, а когда ребенок овладеет чтением и устной речью в достаточной степени, с заданиями, указанными в данной книге, он сможет справиться самостоятельно. Материалом для чтения, а следовательно, и для произношения будут служить слова-подписи к картинкам, слова-предложения, статейки различных букварей, предложения к лото действий, временных, пространственных представлений, загадки, помещенные в данной книге. От чтения слов, фраз на плакатиках, предложений в данной книге, статеек из букварей переходим к чтению статей из книги для чтения «Родная речь» и, наконец, к чтению детских книг. При чтении необходимо обращать внимание на технику чтения. Нужно следить, чтобы ребенок читал четко, правильно произносил звуки, умел делить слова на слоги. Надо внушить ребенку, что дело не в одной быстроте чтения, а в том, что читать нужно правильно: не пропускать букв, слогов, не заменять одни буквы другими, не комкать звуки в слогах с сочетанием нескольких согласных. Достигается это систематической работой над словом, анализом слов. С самого начала речевой работы выявляется осмысление каждого прочитанного слова. Каждая прочитанная фраза разбирается с помощью вопросов: кто, что делает? куда пошел? с кем пошел? и т. п. Ответ ребенок сначала ищет в прочитанном предложении, в книге, а затем составляет его самостоятельно. Ребенок читает сначала только вслух, а затем его необходимо приучить читать и про себя.

Вопросу подбора книг для чтения надо уделять особое внимание. Нужно, чтобы в книге были яркие, точные и четкие рисунки, чтобы действия и состояния изображенных предметов были просты, доступны пониманию, содержание конкретно, эмоционально насыщенно, изложено литературным языком, напечатано хорошим шрифтом. Надо научить ребенка любить книгу, бережно обращаться с ней, научить находить ответы в книге, познавать через книгу мир.

В заданиях при письме уже не ограничиваемся составлением или переписыванием отдельных фраз, а даем списывание стихов, маленьких рассказов. Выполняются некоторые письменные задания по школьным учебникам, даются диктовки. Возможны такие виды письменных работ: 1) письменные ответы по содержанию, 2) описание предложенной картинки, 3) переложение прочитанной небольшой статейки, 4) сочинение на заданную логопедом тему.

Каждой письменной работе предшествует подробный устный разбор и составление фраз.

Развитие связной устной речи протекает, таким образом, от звукоподражания к слову и предложению в зависимости от произносительных возможностей. Упражнения речевого аппарата, многократное повторение слов устно, в чтении, письме постепенно приводят к фонетически правильному произнесению слов. В большинстве случаев специальной постановкой звуков нам не приходилось заниматься, так как звуки совершенствовались в процессе говорения. Нужно только не допускать, чтобы закреплялась неправильная (у некоторых детей) тенденция высовывать язык при произношении свистящих и *т, д*, а также боковое произношение шипящих и *р*. При обнаружении этого следует соответствующие упражнения речевого аппарата проделать более тщательно. В случаях же, когда тот или иной звук не дифференцируется в процессе говорения, постановка его протекает обычным порядком. Иногда задерживается звук *р*. Но он хорошо отрабатывается в сочетаниях со звуками *т, д*. Нужно больше давать упражнений с этими сочетаниями. В процессе развития устной речи у алаликов обнаруживается стойкий аграмматизм. Имея уже словесный запас, ребенок без соответствующей проработки может, например, сказать: *на книга, посадил дед репка, я стоит* и т. п. Поэтому с самого начала речевой работы мы стремимся развить умение строить предложения грамматически правильно. Первые предложения составляются из слов, не требующих согласования (*Мама, вот папа. Мама тут, а папа там* и т. п.). Когда давались слова *дай, на*, то названия предметов подбирались такие, у которых окончание в винительном падеже не изменяется (*мама, дай стул, на стул, мяч, лук, перо* и т. п.). При игре в лото ставится вопрос *У кого? У меня кукла*. Через

некоторое время эта же игра проводится уже с названием предмета. *У кого шапка? — У меня шапка. Дай шапку. На шапку*, т. е. к слову *дай, на* присоединяется название любого предмета, исходя из словесного запаса ребенка, в согласованной форме. Обращается внимание на то, что при употреблении выражений *на, дай* не говорят *шапка, ложка, книга* и т. п., а *шапку, ложку, книгу* и т. п. Затем составляются предложения и записываются в тетрадь. Логопед дает ряд слов и предлагает составить предложения со словами *дай, на*, присоединив какое-нибудь имя собственное, сначала устно, а потом записать предложения в тетрадь. Предъявляется требование, чтобы это согласование вводилось в речь и в домашних условиях. Составляются предложения с вопросами *у кого? что? У мальчика шапка. У девочки кукла. У кошки котята. У Вовы самолет* и т. п. К картинкам, которые брались в начале речевого развития для произнесения звукоподражания, составляются ребенком предложения, грамматически правильно оформленные. С родовыми окончаниями знакомим при проработке имен собственных, временных представлений (прошедшее время). Проработка действий и состояний предмета связывается с изменением формы глагола; проработка пространственных, временных, количественных представлений требует изменения окончания в словах. Грамматических терминов мы не даем, так как задача логопеда заключается в том, чтобы научить ребенка правильно говорить и тем самым подготовить его к школьным занятиям. Наша практика показывает, что если хорошо отработаны основные грамматические формы (спряжение, склонение, родовые окончания и т. п.), то этого достаточно для усвоения правильной устной и письменной речи. Остальные формы усваиваются в процессе речевой практики. Так как каждое слово, каждая фраза после произнесения записываются, то у ребенка создается как бы свой индивидуальный букварь, который позволяет многократно повторять один и тот же материал и тем самым совершенствовать произношение. Овладение грамотой в процессе развития произносительной стороны речи способствует этому развитию. <...>

Работа с картинкой дает богатый речевой материал. Начав с называния предмета на данной картинке, выявления значения слова, определения качества, состояния или действия предмета, составления предложения с этим словом, подводим ребенка к работе по группе картинок. Сначала рассматривается каждая картинка данной серии отдельно, указываются все предметы на картинке, их действия, взаимосвязь между ними. Логопед задает вопросы по данной картинке, помогает ребенку в составлении ответов на них сначала устно, а затем эти ответы записываются в тетрадь. После такого разбора устанавливается последовательность действий в картинках, составляется устно целый рассказ, который затем записывается. Когда таким образом будут проработаны все серии, картинки смешиваются, и ребенок должен разложить их по сериям, ответить на вопрос логопеда по картинке любой из серий. Логопед показывает одну картинку, ребенок должен найти остальные из данной серии. Логопед ведет рассказ, включая события из различных серий, ребенок устанавливает порядок этих серий. Одновременно совершенствуется и свободная, разговорная речь. Если он вначале отвечал односложно, а вопросов задать не мог, то в дальнейшем вопросы и ответы произносятся развернуто. Поощряют задавание вопросов. С вниманием выслушивают высказывания, сообщения. В результате увеличения словесного запаса у ребенка должна возникнуть первая стадия вопросов (*что это?*), которая затем переходит во вторую стадию — стадию установления взаимосвязей между предметами и явлениями (*почему?*). Эти вопросы ребенка означают, что процессы усвоения устной речи у него развиваются, и овладение речью в дальнейшем идет более быстрыми темпами, так как ребенок полноценно включается в речевую жизнь окружения. Речевое общение с детьми и взрослыми, чтение книжек приводят к тому, что он легко включается в школьную среду.

Голубева Л.П. Из опыта работы с неговорящими детьми. — М., 1951. — С. 32—41.

А.К. Маркова

Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией

В данной статье затрагивается вопрос, относящийся к проблеме формирования произношения, а именно об овладении произношением слоговой структуры слова детьми, страдающими общим недоразвитием речи.

В настоящее время в логопедической работе над произношением этих детей зачастую на первое место выдвигается задача коррекции отдельных звуков. Между тем в самом ходе обучения речи постоянно обнаруживается, что овладение произношением слоговой структуры слова представляет для них особенно большую трудность и требует специального внимания учителя-логопеда.

Процесс усвоения слоговой структуры слова неговорящими детьми специально не изучался и в литературе не описан, хотя в работах по алалии обычно указывается на факт возникающих здесь затруднений. Более подробные сведения по данному вопросу содержатся в работах, касающихся нормального развития речи. Ряд авторов (А.Н. Гвоздев, И.А. Сикорский, Н.Х. Швачкин, Б. Китерман) указывают на необходимость выделять внутри фонетической стороны речи особый процесс усвоения слоговой структуры слова наряду с усвоением отдельных звуков слова.

И.А. Сикорский приводит факты из своих наблюдений, свидетельствующие о возможности усвоения отдельными детьми преимущественно звуковой или слоговой характеристики речи. В его примерах для детей так называемого звукового направления характерно безошибочное воспроизведение одного или нескольких звуков слова; дети же так называемого слогового направления схватывают слоговой состав слова, искажая его звуковой состав и используя при этом очень незначительное число звуков. Сведения И.А. Сикорского интересны тем, что они говорят об известной

самостоятельности процесса усвоения слоговой структуры слова по отношению к овладению отдельными звуками.

В некоторых работах был затронут вопрос о факторах, определяющих усвоение структуры слова у детей с нормальным речевым развитием. Так, А.Н. Гвоздев, рассматривая усвоение слогового состава слова, останавливается на особенности слоговой структуры русских слов, заключающейся в том, что сила безударных слогов в ней неодинакова. При овладении слоговой структурой ребенок научается воспроизводить слоги, слова в порядке их сравнительной силы: сначала из всего слова передается только ударный слог, затем появляется первый предударный и, наконец, слабые безударные слоги. Опускание слабых безударных слогов препятствует усвоению входящих в них звуков, и в этом смысле судьба разных звуков и звукосочетаний связана с усвоением слоговой структуры. Сравнительную силу слогов А.Н. Гвоздев называет «главной причиной, влияющей на сохранение одних слогов в слове и на пропуск других».

Аналогичные соображения по вопросу об усвоении слогового состава слова мы находим у Б. Китермана. Решающее значение в этом процессе Б. Китерман придает сравнительной силе произношения слогов, так называемому динамическому ударению и ряду других фонетических моментов, соотносимых им с ударностью слога: длительности гласного, его ясности — близости к фонетическому типу, высоте гласного — тоновому ударению. Таким образом, отправной посылкой изложенного толкования усвоения слоговой структуры слова являются некоторые закономерности звуковой действительности русского языка и их влияние на процесс овладения речью. Тем не менее установление последовательности, в которой ребенок овладевает слогами слова при невозможности воспроизвести его слоговую структуру целиком, не снимает вопроса о том, чем обусловлен сам факт этого затруднения. Процесс овладения слоговым составом слова может быть понят только в его связи с общим и речевым развитием ребенка, в частности состоянием его слухового восприятия, уровнем его артикуляционных возможностей, развитием мотивационной стороны деятельности и т. д. Некоторые замечания о связи процесса усвоения слогового состава слов с общим развитием ребенка содержатся у Н.Х. Швачкина.

Так, общей ритмико-интонационной настроенностью речевого выражения и восприятия, присущей ребенку 1—2-летнего возраста, он объясняет возможность усвоения этим ребенком слоговой структуры слова при полной искаженности его звукового состава, а также случаи опускания слогов, так называемой слоговой элизии; другие причины слоговой элизии он видит в артикуляционной недостаточности ребенка раннего возраста. Т.Г. Егорову принадлежат замечания о связи усвоения слоговой структуры слова и фонетической стороны речи в целом. Анализируя вопрос о факторах, влияющих на выделение звука из слова, этот автор наряду со звуковым окружением называет слоговую и ритмическую его структуру: ребенку легче выделять звуки из двусложных слов с открытыми слогами двухбуквенного или однобуквенного строения и труднее анализировать слова с одним закрытым трехбуквенным слогом и еще труднее со стечением согласных.

Несмотря на содержательность материала по развитию детской речи, заключенного в названных работах, эти работы могут быть только в незначительной степени использованы для раскрытия особенностей усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией, ибо они содержат лишь отдельные замечания по данной проблеме и оставляют открытым вопрос об усвоении слоговой структуры слова в условиях аномального речевого развития.

Большой интерес представляют работы, затрагивающие в той или иной степени вопрос об усвоении произношения слова детьми с расстройством слуха, а также в случаях других речевых нарушений. Появление этих работ свидетельствует о том, что вопрос об усвоении структуры слова не только занимает особое место в ряду проблем психологии и лингвистики, но и поставлен на очередь дня практикой специальной педагогики.

Практическая важность и теоретическая неразработанность вопроса об усвоении слогового состава слова детьми-алаликами с необходимостью требуют его специального изучения. Данные, приводимые ниже, есть результат исследования в этом направлении. Фактический материал был получен в процессе педагогических наблюдений, а также экспериментального изучения 40 детей с разной степенью

недоразвития речи в возрасте от 4 лет 6 месяцев до 8 лет 9 месяцев.

Экспериментальная часть работы была сознательно ограничена констатирующим экспериментом. В ходе эксперимента прежде всего выявлялось усвоение произношения отдельных звуков речи. После этого ребенок по инструкции: «Скажи, что нарисовано на этой картинке» — называл предъявляемые ему экспериментатором изображения предметов, названия которых представляли собой слова разной слоговой сложности (например: *ваза, курица, вишня, пуговица, подушка, сахарница, абрикос, звезда*). Наряду с этим проверялось умение отраженно произнести слово, правильно воспроизводя его слоговую структуру.

Чтобы проверить устойчивость произношения каждого слова, мы просили всех детей название каждой картинки проговаривать неоднократно, а также в ходе эксперимента нередко возвращались к уже названной.

Приведем некоторые образцы речи детей, страдающих алалией.

В е р а Б., 8 лет 8 месяцев, обследована после двух лет специального обучения, произносит слова по картинкам следующим образом: «блют» (*верблюд*); «агунетик» (*кузнечик*), «сп», «вспед», «висипед» (*велосипед*). Отраженная речь: «путарелка» (*табуретка*); «сахарница», «сахрнца» (*сахарница*); «прасоник» (*поросенок*); «водас» (*водолаз*); «жарыник», «жарывник» (*жаворонок*); «аквари», «акравиут», «аквариут», «аквару» (*аквариум*); «платенца» (*полотенце*); «кры», «хворыс», «кровис» (*хворост*); «чепенье» (*печенье*); «дирибжабил», «дирижавил» (*дирижабль*); «журавил» (*журавль*); «тарамвай» (*трамвай*); «таравебус» (*троллейбус*); «ясритя», «ясирца», «яжица» (*ящерица*).

Л ю б а П., 8 лет 8 месяцев, обследована после двух лет специального обучения, произносит слова по картинкам: «вы», «выря», «выра» ... (*виноград*); «вулюблюд», «вулю», «вулюблюд» (*верблюд*); «вишена» (*вишня*). Отраженная речь: «кр», «к... к,... к,... кры», «крызаза», «кры... крыказа» (*стрекоза*); «лас-сычка», «лат...тиска», «ласытычка» (*ласточка*); «пувица» (*пуговица*); «жеве...выка», «в», «выжавыка», «ыжавыка» (*ежевика*); «кондурток», «кондур», «кондур...» «кондуртор» (*кондуктор*); «чутиртга», «чирит...га»,

«чирит-кга» (*кочерга*); «коле» (*колодец*); «за», «за» (*незабудка*); «акбри...цос», «акбри...со», «априкос», «акприкос» (*абрикос*); «жарымык», «жармиқ», «жарывик» (*жаворонок*); «воробли», «вололобли», «вововобли» (*воробьи*). <...>

Анализ полученных материалов показывает, что речь ребенка, страдающего алалией, изобилует выраженными отклонениями в воспроизведении слогового состава слова, которые сохраняются даже в отраженной речи. Эти отклонения носят характер той или иной деформации правильного звучания слова, отражающей трудности воспроизведения слоговой структуры. Проанализируем некоторые особенности этих искажений.

Слова могут быть деформированы за счет сокращения числа слогов, когда ребенок не полностью воспроизводит число слогов слова. В зависимости от степени недоразвития речи одни дети сокращают даже двухсложное слово до односложного («ка» — *каша*; «пи» — *писал*). Другие затрудняются лишь на уровне, например, четырехсложных структур, заменяя их трехсложными («пувица» — *пуговица*), и т. д. Наиболее часто наблюдаются сокращения слоговой структуры за счет выпадения целых слогов («вадос» — *водолаз;* «гуситя» — *гусеница;* «кушка» — *лягушка*). Реже слоговая структура может сокращаться за счет выпадения лишь слогообразующей гласной, в то время как другой элемент слога — согласный — сохраняется («прасоник» — *поросенок;* «сахрница», «сахрнца» — *сахарница;* «пугвиса» — *пуговица;* «платенце» — *полотенце*).

О трудности воспроизведения многосложной структуры при общем недоразвитии речи говорит и следующий факт: правильное воспроизведение даже доступной для алалика слоговой структуры достигается не сразу, а путем длительных поисков, неоднократного воспроизведения структуры в искаженном и сокращенном виде, поочередного раздельного проговаривания отдельных слогов слова без соединения их в одно целое: «жевевыка», «в», «выжавыка», «ыжавика» (*ежевика*); «кр», «к...,» «к...,» «кры», «крызаса», «кры...,» «крыказа» (*стрекоза*); «коле», «колодец» (*колодец*); «вару...шки», «варушки» (*варежки*); «акбри-цос», «акбри-со», «априкос», «акприкоз» (*абрикос*); «черыльница...», «черы», «чер», «ниница», «чер-ниница» (*чернильница*).

Контур слова может быть искажен также по причине добавления лишнего слога и увеличения слогового состава. Указанное явление может наблюдаться при многократном, стереотипном повторении алаликом одного и того же слога: «воробли», «вололобли», «воробли», «воробли», «вововобли», «воробли» (*воробьи*). Часто удлинение слоговой структуры слова обусловлено своеобразным расчлененным его произношением, представляющим собой как бы «раскладывание» слова и особенно стечений согласных на составляющие звуки: «талава» (*трава*); «тилякал» (*трактор*); «журавль» (*журавль*); «дирижавил» (*дирижабль*); «таравебус» (*троллейбус*); «слона» (*слон*); «ёсика» (*ежик*); «вулюблюд» (*верблюд*); «тарамвай» (*трамвай*); «макацикил», «мичачилкил», «микачитил», «мокатикил» (*мотоцикл*); «кузнес» (*кузнец*); «обызьяна», «обыизьяна», «обыизьяна» (*обезьяна*). Замечены и случаи произвольного добавления к структуре слова гласных звуков, искажающих ее контур: «агунетик» (*кузнечик*); «коёвая» (*корова*).

Едва ли не самым характерным для описываемых детей нарушением слоговой структуры слова является перестановка местами слогов внутри слова типа: «морашки» (*ромашки*); «путарелка» (*табуретка*); «кры», «хворыс», «кровис» (*хворост*); «чепенье» (*печенье*); «чергы...га», «чергыга», «тергыга» (*кочерга*); «вы», «выря...», «выра...» (*виноград*); «ушивос», «овоси» (*овощи*).

Искажение при воспроизведении слоговой структуры слова оказывается очень распространенным явлением среди детей, страдающих алалией. Мы обнаружили подобные расстройства у каждого обследованного нами ребенка на разных (в зависимости от уровня развития речи) ступенях слоговой трудности. Задерживающее влияние упомянутых искажений на процесс овладения речью усугубляется еще и тем, что они отличаются у неговорящего ребенка большой стойкостью. Как показывают исследования отдела логопедии Института дефектологии, неумение воспроизвести слоговую структуру слова удерживается в процессе обучения дольше, чем недостатки произношения отдельных звуков (в изолированном положении). У трех из обследованных нами детей структурные искажения были зафиксированы после двух лет специального обучения. Очень усложняет картину нарушения и поэтому затрудняет целенаправленный процесс логопедического

воздействия чрезвычайное непостоянство самих этих искажений. Нередко при каждом новом воспроизведении слова алалик по-разному изменяет, искажает его структуру: «сп», «вспед», «спед», «висипед» (*велосипед*); «зырвыник», «зарви»... (*жаворонок*).

Можно предположить, что описанные выше особенности овладения слоговой структурой слова мешают нормальному развитию устной речи алалика (накоплению словаря, усвоению понятий) и затрудняют его общение, а также несомненно препятствуют звуковому анализу и, следовательно, обучению грамоте.

Анализ образцов речи детей-алаликов показал далее, что овладение слоговым составом слова не стоит в прямой зависимости от овладения отдельными звуками речи. Даже при наличии правильного произношения отдельных звуков (в изолированном положении) слоговая структура слова, состоящая из этих звуков, сплошь и рядом воспроизводится ребенком искаженно. Например, у Веры Б. искажены аффрикаты: звук ***щ*** она смешивает с ***ч, т***; звук ***ц*** — с ***с, т***; звук ***ч*** заменяет ***т***. Остальные звуки сохранены. У этой девочки были зафиксированы (см. приведенный выше материал) искажения множества слоговых структур, включающих только сохранные звуки: «блюд» (*верблюд*); «вспед», «спед», «висипед» (*велосипед*); «водас» (*водолаз*) и т. д. Опущенные в этих словах слоги не содержат дефектных звуков. В примерах: «путаретка» (*табуретка*); «хворыс», «крыс», «кровис» (*хворост*) — дефектных звуков не содержат слоги, переставленные местами внутри слова, и т. д.

С другой стороны, искажение отдельных звуков также не приводит с неизбежностью к расстройству слоговой структуры. Ребенок может воспроизводить в этом случае слоговой состав сохранно, в виде контура слова, заменяя отсутствующие и дефектные звуки доступными. Приведем примеры произношения той же девочкой некоторых слоговых структур, имеющих в своем составе нарушенные у нее звуки. Слово *цепочка* она произносит как «типотько»; слово *месяц* — как «метис»; слово *щенята* — «ченята»; *каменщик* — «камытик». Во всех этих случаях по причине искаженности отдельных звуков очень страдает звуковой состав слова, однако слоговая его структура сохранена.

При анализе произношения слогового состава слова детьми, страдающими общим недоразвитием речи, мы встретились даже с индукционными взаимотормозящими отношениями между правильностью воспроизведения отдельных звуков и слоговой структуры. Сюда относятся случаи, когда при неоднократном повторении ребенком слова улучшение произношения отдельных звуков сопровождается ухудшением воспроизведения слоговой структуры — ее сокращением, например, или улучшение произношения слоговой структуры затрудняет правильное воспроизведение звукового состава слова. Например: слово *аквариум* произносится как «аквари», «акравиит», «авкариут», «аквару»; слово *лягушка* произносится как «ликуска», «кушка».

Для выяснения соотношения между овладением звуковой и слоговой характеристиками речи с некоторыми детьми мы дополнительно провели специальные эксперименты. Так, чтобы проверить, как влияет усвоение звуков на овладение слоговой структурой, мы составляли индивидуально для каждого ребенка комбинации слогов из его сохранных и дефектных звуков (типа *ба—бу—бо* и *ша—шу—шо*) и предлагали ребенку-алалику произнести их вслед за экспериментатором. Оказалось, что воспроизведение заданной слоговой структуры (в отношении числа слогов и ударности) не зависит от дефектности звуков, входящих в нее. Если ребенок воспроизводит слоговую структуру из правильно произносимых звуков, то он, как правило, произносит ее и из дефектных звуков. Например, у Вадика П. нарушены звуки ***ш, ц, ч***. Тем не менее он правильно воспроизводит сложные слоговые структуры с дефектными звуками, искажая в соответствии со своим произношением их звуковой состав. Структуру *ца—цо—цу* он произносит как «тя—тё—тю»; *щу—ща—що—ща—що* — как «су—са—со—са—со»; *ща—шо—щу* — как «са—шо—су» и т. д.

Изложенные факты указывают на существование особых закономерностей процесса усвоения слоговой структуры слова и на необходимость для его формирования специального логопедического вмешательства. Только в процессе специального развития умения воспроизвести слово в его полном слоговом составе могут быть устранены характерные и стойкие искажения слоговой структуры, свойственные

детям-алаликам. Несомненно, что распространенная система работы над формированием произношения у неговорящих детей, даже если она ограничивается коррекцией отдельных звуков, с необходимостью включает в себя в той или иной мере работу над словом, над его слоговым составом. Работа над каждым звуком обычно включает два этапа: постановку звука, формирование чистого, правильного произношения звука в изолированном положении и закрепление звука, автоматизацию, введение его в речь, формирование произношения звука в различных слогах и словах, где он находится в условиях разного звукового окружения. При автоматизации звука ребенку неизбежно приходится сталкиваться с различными слоговыми структурами. Однако основной целью этих занятий является работа над звуком, а усвоение ребенком произношения слоговой структуры занимает подчиненное место. Между тем ребенок с общим недоразвитием речи не может самостоятельно овладеть произношением слоговой структуры слова, так же, как он не в состоянии самостоятельно усвоить произношения отдельных звуков. У неговорящего ребенка отсутствуют те огромные речевые возможности (обширный словарь, «чувство» языка), которые в условиях нормального развития могут компенсировать те или иные недочеты в овладении речью. Поэтому необходимо долгий и непроизводительный процесс стихийного формирования произношения слоговой структуры слова заменить целенаправленным и сознательным процессом обучения этому умению.

Работа над произношением слоговой структуры слова должна сопровождаться развитием соответствующих сенсорных возможностей ребенка. Педагог прежде всего должен привлечь внимание ребенка, страдающего алалией, к различию слов по их слоговому составу. Ребенку предлагают прислушиваться к своему произношению слова, сравнивать его с произношением педагога и других детей, находить свои ошибки. Можно также обратить внимание ребенка на то, как искажает смысл слова опускание некоторых слогов или их перестановка, используя для этого некоторые слова, различающиеся по своему произношению только одним слогом или местом его в слове: *резина* и «зина»; *машина* и «шина»; *камыш* и «мышь»; *рыбаки* и «рыба»; *рукава* и «рука»; *кулак* и «лак»; *насос* и «сосна»; *гора* и «рога»; *лопата* и «палата»;

банка и «кабан» и т. д. Ребенка надо научить расчленять слово на слоги сначала по подражанию вслед за учителем, затем самостоятельно; подсчитывать число слогов в слове; придумывать слова на заданное число слогов; добавлять недостающий слог слова при опоре на картинки и т. д. С некоторыми из этих упражнений дети знакомятся в добукварный период обучения грамоте.

Для усвоения различения слов по их слоговому составу необходима специальная работа и над слухо-речевым ритмом. Она может быть проведена в форме различных игр, в которых, например, дети должны узнать, какую из лежащих на столе картинок «назвал» ведущий, если он отхлопал в ладоши такое-то число раз. Затем от узнавания ритмического рисунка слова можно перейти к его воспроизведению. В этом случае ребенок сам расчленяет слова на слоги, для чего также могут быть применены всевозможные отстукивания карандашом, отхлопывание в ладоши и т. д. Эти и подобные им упражнения развивают слуховое восприятие ребенка, обостряют слуховое внимание и делают его более восприимчивым к ошибкам в произношении.

Усвоению произношения слоговой структуры слова способствуют также специальные артикуляционные упражнения по воспроизведению различных слоговых комбинаций (типа *па—пу, па—ка* и т. д.). Эти слоговые структуры в ходе обучения могут усложняться по линии увеличения количества слогов, включения обратных и закрытых слогов, стечений согласных.

Проведение занятий с детьми-алаликами, а также наблюдение за обучением на уроках произношения привели нас к следующему выводу. Целенаправленное формирование слоговой структуры слова можно проводить по двум руслам: обучение произношению слов из имеющихся у ребенка звуков (*п, т, к, ф, в, м, н*; иногда *л*) и работа над словом в период автоматизации новых усваиваемых звуков. Оба эти направления работы необходимо осуществлять параллельно с самого начала обучения.

В первом случае работа над произношением слова будет тесно связана с активизацией речи ребенка, расширением его словарного запаса. Педагог организует этот процесс тем, что он предлагает детям слова для заучивания в определенной

последовательности с точки зрения их слоговой трудности. Для этого он соответствующим образом подбирает речевой материал для игр (лото, домино), подбирает подходящие сюжетные картинки. Приведем примерный ряд слов, которые могут быть использованы на этом этапе работы. Мы расположили слова по степени их слоговой трудности (от более легких к более трудным).

Двухсложные слова из двух открытых слогов: *мама, папа, баба, Тата, муха, вата, кофе, хата, ноты, тина, ива, кино, кони, мука, коты, Фома, Ната, Нина, Тома, Лена, Вова, уха, эхо.*

Трехсложные слова из открытых слогов: *панама, канава, минута, копыто, полено, монета, малина, лимоны, колено, пионы, калина, тополи.*

Односложные слова: *мак, пух, кот, мох, ком, лев, Ким.*

Двухсложные слова с одним закрытым слогом: *каток, веник, петух, венок, туман, лимон, моток, пакет, Алик.*

Двухсложные слова со стечением согласных в середине слова: *тыква, кофта, кепка, танки, папка, муфта, утка, лента, ветка, туфли, окно, тапки, камни, нитка, вафли, копна.*

Двухсложные слова с закрытым слогом и стечением согласных: *компот, Павлик.*

Трехсложные слова с закрытым слогом: *котенок, пулемет, теленок, патефон.*

Трехсложные слова со стечением согласных: *конфеты, котлеты, комната, калитка.*

Трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом: *памятник.*

Трехсложные слова с двумя стечениями согласных: *винтовка.*

Односложные слова со стечением согласных в начале и в конце слова: *кнут, танк, клей, хлеб.*

Двухсложные слова с двумя стечениями согласных: *кнопка, клетка.*

Четырехсложные слова из открытых слогов: *паутина.*

Понятно, что слова каждой новой слоговой трудности вводятся только после достаточного усвоения предыдущих слов. Для усвоения произношения всех этих слов ребенку нужно многократно повторять их, заучивать. Чтобы это повторение не было механическим и скучным для ребенка, следует использовать для этого различные игровые ситуации: «лото», «домино», «магазин» и т. д.

Одновременно с работой над структурой слова учитель осуществляет постановку отсутствующих и искаженных звуков. Этому обычно предшествует уточнение артикуляции и звучания правильно произносимых звуков, что является непосредственной основой и для вышеописанной работы над словом.

Работа над новым звуком также содержит большие возможности для формирования слоговой структуры слова. Так, при автоматизации звука логопед предлагает детям слоговые ряды в определенной последовательности: односложные, двусложные, трехсложные (*са, са—са, са—са—са*) и т. д. Тем самым у ребенка вновь закрепляются новые произнесения слоговых контуров различного размера. Когда слоговые ряды включают в себя не только отрабатываемые, но и сохранные звуки (*та—са, ма—ма—са*), то повторение их прямо способствует формированию умения ребенка переключаться с одного слога на другой, предупреждает ошибки уподобления слогов.

При введении отрабатываемого звука в слово необходимо также соблюдать строгую последовательность слоговых трудностей. Так, не следует автоматизировать новый звук в словах, слоговая структура которых еще не отработана. Здесь следует придерживаться той же последовательности слоговых структур, которая предложена выше для слов с сохранными звуками.

Работа по формированию слоговой структуры слова должна осуществляться как на уроках произношения, так и на индивидуальных занятиях. Необходимость индивидуальных занятий в этом разделе работы диктуется неизбежным неравенством отдельных учащихся по уровню знаний.

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р.Е. Левиной. — М., 1961. — С. 59—70.

Г.И. Жаренкова

Понимание грамматических отношений детьми с общим недоразвитием речи

Пассивный словарь у моторных алаликов, а также понимание связной речи хорошие. Нужно, однако, отметить, что и пассивный словарь, и понимание связной речи ограничены общим развитием аномального ребенка, которое, конечно, не соответствует уровню нормального развития.

Нами были изучены некоторые особенности понимания речи детьми — моторными алаликами. Показано, что в понимании речи этими детьми имеется ряд отклонений, которые без специального обучения долгое время не преодолеваются.

В нашем исследовании выявилось три уровня понимания алаликами речи, которые соответствуют определенным уровням их активной речи.

П е р в ы й у р о в е н ь характеризуется тем, что грамматические элементы слов не несут никакой функции при понимании фразы, не стали выразителями определенным *объективных отношений*. Испытуемые ориентируются на лексические значения слов и на такие несущественные для правильного понимания грамматически оформленного высказывания признаки, как признаки ситуации.

В т о р о й у р о в е н ь характеризуется тем, что наряду с опорой на несущественные для правильного понимания речи признаки при соответствующих условиях начинает приобретать значение и грамматическое изменение слова как носитель определенного смысла. Однако это происходит лишь по отношению к определенным словам (с ударным окончанием), относящимся к определенным грамматическим категориям, и этот процесс отличается большой неустойчивостью. На этом уровне отсутствует какое-либо осознание различения грамматических форм.

Т р е т и й у р о в е н ь характеризуется тем, что у испытуемых имеется четкое и хорошо осознанное различение

некоторых грамматических форм; наряду с этим имеются грамматические формы, различение которых нестойко, зависит от варианта методики. Различение прилагательных по роду у большинства испытуемых вообще отсутствует.

Нужно отметить, что характер непонимания речи у моторных алаликов коренным образом отличается от непонимания речи у сенсорных алаликов, ибо у моторных алаликов оно не является первичным и может быть преодолено в процессе правильного обучения.

Недостаточное понимание грамматических форм моторными алаликами является следствием недоразвития активной речи, речевого опыта в целом, отсутствие которого препятствует выработке так называемого чувства языка, благодаря которому нормальный ребенок эмпирически овладевает всей сложной системой грамматики русского языка.

Исследование показало, что работа только над активной речью не устраняет дефектов понимания речи, необходимо работать именно над пониманием как таковым.

При обучении алаликов следует учитывать выявившуюся в данной работе последовательность в понимании ими грамматических форм (по степени легкости для понимания).

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р.Е. Левиной. — М., 1961. — С. 110—111.

Л.М. Чудинова

Приемы активизации речи у алаликов

Развитие разговорной речи является основой овладения родным языком. Известно, что научиться говорить можно только путем непосредственной практики. Однако у детей-алаликов обычно в начале учебного года возможности общения с окружающими ограничены вследствие недостаточности произносительных навыков, бедности словаря, общей несвязности речи, а также затруднения в понимании речи.

Разрабатывая методические приемы обучения, мы особое внимание уделили уточнению и активизации имеющегося у детей словарного запаса и развитию понимания разговорной речи.

В начальном периоде обучения нами широко применялись различные методы, направленные в основном на развитие активного внимания, умение вслушиваться в обращенную речь, понимание ее смысла, уточнение значения слов, обозначающих предмет, действие, признак предмета. Сюда относится выполнение различных поручений, приказаний, словесных инструкций, допускающих на первых порах ответ действием. Словарный материал для этих упражнений мы подбирали из темы, которая проходилась в данный период. Предметный словарь носил исключительно конкретный характер, отбирались действия, поддающиеся демонстрации.

Приводим примеры подобных упражнений, включенных в урок развития речи по теме «Наш класс», целью которого является знакомство с видом и назначением учебных принадлежностей, привитие навыков правильного обращения с ними.

Различные виды обращений, которые мы при этом применяли, носили форму побудительных и вопросительных предложений. Учитывая, что понимание достигается в процессе живого общения, мы включали в эти предложения слова, различные по своей грамматической форме (единственное и множественное число существительных, настоящее и прошедшее время глагола).

Все эти упражнения проводились в наглядной ситуации, дающей возможность ответа действием, с целью контроля за действительным пониманием.

Вначале всем ученикам предлагается: «Откройте сумки. Достаньте тетради! Вера, покажи тетрадь по счету! Коля, покажи тетрадь по письму!»

После выполнения каждого задания задается общий вопрос, правильно ли выполнено задание.

«Кто покажет обложку тетради? Кто покажет страницу?» — задает вопросы учитель. Дети поднимают руки. «Коля, покажи обложку. Вера, положи руку на первую страницу тетради. Правильно она сделала или нет? Кто поможет найти первую страницу тетради?»

Эти приемы способствуют пониманию точного значения слов, осмыслению действий как своих, так и друг друга.

Проверяя точность понимания каких-либо словесных поручений, обращенных к одному ученику, мы вовлекаем в эту работу всех в классе, прививаем, таким образом, навык общей коллективной работы.

Однако развитие понимания еще не обеспечивает умения говорить. Поэтому необходимо, чтобы различные формы обращений помогали не только развитию понимания, но и возбуждали потребность в активной речевой деятельности, способствовали возникновению ее положительной мотивации.

В противном случае возникает опасение, что навык ответа действием будет затормаживать речевые реакции.

Нам приходилось наблюдать, когда, правильно выполнив то или иное приказание (например: «Вера, принеси петушка!»), девочка отвечает на вопрос о названии игрушки неохотно: «Я не знаю ...забыва ...», явно не желая сделать усилие для припоминания и произнесения довольно трудного для нее слова, тогда как этот же самый вопрос в форме загадки: «Кто раньше всех встает, кукареку поет?» — вызывает у девочки бурную речевую реакцию и воспроизведение нужного слова.

Это говорит о необходимости разнообразить усложняющиеся формы речевого общения.

Надо научить детей пользоваться такими элементарными формами устной речи, как ответ на вопрос, краткое сообщение, просьба, умение самостоятельно задать вопрос.

В своей педагогической практике мы замечали, что стоит поставить перед учащимися вопрос, требующий словесного ответа, как дети теряются, умолкают, а если настаивать на ответе, могут отреагировать негативно. Это объясняется тем, что быстро отвечать на слово словом дети-алалики еще не могут. Им трудно сосредоточиться, понять вопрос, найти нужные слова для ответа. Необходимо научить детей понимать вопросы, что требует большой их продуманности.

Вначале круг вопросов должен быть ограничен и касаться наглядно воспринимаемых предметов, явлений или таких сведений, которые имеются в опыте ребенка. Вопрос должен направлять внимание ребенка именно на тот признак предмета, явления, который он должен выделить, осознать. Так, например, ставя цель научить детей различать цвета, мы в игре «бабочки на цветах» задаем вопрос: «Какую бабочку надо посадить на голубой цветок?»

Очень часто детям непонятна сама формулировка вопроса. Так, например, в игре «Кому что нужно» вопрос: «Чего не хватает девочке?» — воспринимается с бóльшим трудом, чем: «Что нужно девочке?» Нередко понимание вопроса затрудняется вследствие непонимания входящих в него слов, таких, например, как «одинаковый — разный», которые мы вначале обычно заменяем словами «похожий» или «непохожий». Вопрос может носить подсказывающий характер, допускать однословный ответ, например: «Девочке хочется покататься с горы. Скажи, что ей нужно?»; «У мальчика озябли руки, что ему нужно?»

По мере того как дети научаются понимать вопросы и прислушиваться к ответам друг друга, мы часто наблюдаем следующее. Если вызванный ученик задерживает ответ, то у других возникает импульсивное желание подсказать, причем подсказывают дети нередко более верно, чем отвечают на прямо поставленный вопрос. Эту особенность мы использовали в следующем игровом приеме. Надев на руку куклу бибабо, зайца, мишку или петрушку, мы задаем ему вопрос: «Петрушка, пора идти в школу. Скажи, что тебе надо положить в сумку?» — «Яблоко... конфету...» — «Ну а еще что?» — Петрушка в недоумении. «Кто ему скажет?» — Все наперебой перечисляют нужные предметы. Однако Петрушка жалуется, что ничего не понимает, когда говорят все. Мы просим одного из детей сказать Петрушке, что ему надо взять с собой в школу. «Говори медленно, громко, а то Петрушка не поймет».

Вопросы, требующие сравнения, задаются при условии непосредственного восприятия предметов или уже имеющихся точных представлений. Так, например, после наблюдения за кошкой учитель, знакомя детей с собакой, задает вопрос: «Сколько лап у собаки? А у кошки сколько лап?» Этим мы подводим детей к обобщению — у всех животных четыре ноги.

Иногда для активизации мышления мы задаем провокационные вопросы. Так, например, уточняя названия характерных признаков изветных детям животных, мы задаем вопрос: «Что растет у коровы на голове?» (Рога.) «А у лошади есть рога? А у кого еще есть рога?»

Задавая вопрос одному ученику, следует привлекать внимание всех детей дополнительными вопросами: «А ты как думаешь? Верно он сказал? Кто поможет ему?»

Диалог является наиболее доступным средством обучения детей разговорной речи. Усвоение в диалоге элементарных форм речи, простых словосочетаний облегчается направляющими вопросами учителя, выразительной интонацией, наличием наглядной ситуации. Построение этих диалогов на первых порах определяется примерно следующим кругом вопросов: кто? что делает? что делаешь? куда? откуда? кому? кого? какой? какая? сколько? почему? зачем?

Диалог может быть примерно следующим.

— Куда мы ходили гулять? Кого мы видели? Что делал дворник? Чем он колол лед, сгребал снег? Зачем он посыпал песком дорожку?

Эти диалоги могут быть включены в состав разных уроков. Так, например, осмысление вопроса «сколько?» удобнее всего связать со счетом, так как понимание его требует умения при счете предметов относить последнее число ко всему количеству предметов.

Вопросы «Что я рисую?» и «Чем я рисую?» — направленные на развитие понимания орудия действия и переходности действия на предмет, целесообразно ставить в связи с изобразительной деятельностью детей.

Дифференциация вопросов «куда?», «откуда?» может быть связана с уточнением понимания местонахождения

и перемещения предметов в игровой ситуации. Упражнения могут быть примерно следующими: учитель ставит в различных местах коробку, сумку, пакет. На глазах детей он кладет туда разные фрукты. «Кто скажет, куда я положила яблоко, — спрашивает учитель, — куда положила грушу, сливу?» Ученики с места отвечают. После этого вызывается один ученик, ему предлагается взять яблоко и положить его в вазу, которая стоит на столе.

Затем всему классу задается другой вопрос:

— Кто скажет, откуда Коля взял яблоко, откуда взял грушу, сливу?

Подобные этим вопросы удобно ставить и в связи с рассматриванием двух картинок, на одной из которых изображены дети с корзинками, идущие в лес, а на другой — дети с полными корзинками грибов идут по дороге из леса.

Диалог типа разговора на темы учебной жизни и быта детей может включать такие вопросы: «Какая сегодня погода?», «Кто дежурный?», «Кого нет в классе?», «Что ели за завтраком?» и т. п.

В начале обучения диалогу учитель может сам ответить на поставленный им вопрос, чтобы помочь детям найти нужную форму ответа, а также преодолеть нередко возникающую у них заторможенность.

Диалоги широко применяются в различных дидактических играх типа лото. Ведущий задает вопрос: «У кого кошка?», а играющий должен ответить: «У меня кошка».

Или игры в «магазин», которые проводят с различными целями, но все включают в себя следующие диалоги: «Тук-тук» — «Кто тут?» — «Это я, Вова» — «Что тебе надо?» и т. д.

По мере уточнения словаря, ознакомления с признаками и качествами предметов становятся возможными упражнения в описании предметов.

Для этой цели следует брать хорошо знакомые детям простые предметы, обладающие яркими признаками. Так, например, учитель приносит в класс новую чайную чашку.

Вначале он задает ряд вопросов, направляющих внимание детей на выделение признаков величины, цвета, а также назначения предмета, не требуя от детей точности речевого оформления ответа.

После разбора учитель обобщает эти высказывания. Он медленно и выразительно говорит приблизительно следующее: «Чашка маленькая, чашка красного цвета. У чашки ручка, ручка белая. В чашку наливают чай, кофе, воду, молоко. Мы пьем из чашки». Затем учитель закрывает чашку платком и предлагает: «Кто больше вспомнит и расскажет, какая чашка?»

Этот прием активизирует мысль детей, в результате чего они на основе имеющихся представлений и речевого образца дают более или менее связные ответы.

«Послушайте, как хорошо сказал Коля», — поддерживает учитель удачную фразу ученика.

По мере усвоения некоторых элементов связной речи можно давать задания на сравнение предметов. Вначале для сравнения берутся однородные предметы, отличающиеся контрастными признаками. Так, например, учитель предлагает сравнить уже знакомую маленькую красную чашку с большой синей чашкой.

Вначале он направляет внимание детей на то, чем эти предметы отличаются друг от друга: «Одна чашка большая, другая чашка маленькая. Большая чашка синего цвета, маленькая — красного».

После этого становится возможным задать вопрос: «А чем похожи эти чашки?», что требует уже установления связи по назначению предметов и умения выразить эту связь в словах при активной помощи учителя.

Надо отметить, что установление сходства в предметах представляет значительную трудность для детей. Один из учеников Вадик П., сравнивая двух деревянных матрешек разной величины, говорит: «Этта босая, этта маленькаа. Тут платосик сины, а тут красин. Тут фартук, а тут нету!» — «А теперь подумай, чем они похожи?» — «Этта босая, эта маенка», — снова повторяет Вадик, не поняв вопроса. Только при помощи вспомогательных вопросов удается подвести его к обобщению, что обе куклы сделаны из дерева и в них можно играть. Подобные упражнения целесообразно отнести на последнюю четверть учебного года.

В дальнейшем возможно привлечение отдельных учеников к сравнению сказанной ими фразы с образцом, данным учителем.

«Послушай, как лучше сказать: “Чашка. Там вода, какао, молоко” (учитель повторяет фразу, сказанную ребенком) или: “В чашку наливают воду, молоко, какао?” Ну давай так и скажем», — помогает учитель повторить эту сравнительно сложную по конструкции фразу.

Формируя речь ребенка, важно обеспечить повторяемость учебного материала с постепенным его усложнением. Так, например, если в начале года дети на уроке, рассматривая живую кошку, определяли особенности ее внешнего вида, чем она питается, то на следующем занятии они уже знакомятся с картинкой «Кошка и котята», узнают о повадках этих животных, какую пользу они приносят человеку.

Такая предварительная подготовка дает возможность при прохождении темы «Домашние животные» (во втором полугодии) уже давать задания на сравнение животных, таких, например, как кошка и собака, знакомить детей с понятием «кличка», предлагать им придумывать самим эти клички, давать более сложные понятия, знакомить с тем, как человек заботится об этих животных, какую они приносят пользу и т. п.

Жизненный опыт детей-алаликов крайне недостаточен. Проведенное нами обследование словаря детей показывает бедность и ограниченность имеющихся у них представлений, особенно в области знакомства с природой. Дети не знают слов *пруд, болото*, названия насекомых *оса, пчела*, смешивают по внешнему виду бабочку и стрекозу. Вместо *паук* говорят «жук», «талякан»; вместо *муравей* — «капы» (*клопы*). Дети незнакомы с названиями частей туловища животных, не могут показать гриву, копыта. О *шерсти* они говорят: «шуба», «волисы», «вата». Некоторые не могут правильно ответить на вопрос, сколько ног у петуха, мышки, вороны. Для этих детей особенно важно непосредственное общение с природой.

Наиболее благоприятные условия для накопления опыта представляют экскурсии, которые мы проводим с целью знакомства с природой, трудом людей, некоторыми явлениями общественной жизни. Эти экскурсии должны давать возможность организованного наблюдения, самостоятельной деятельности. Необходимо учитывать, что обилие впечатлений часто рассеивает внимание детей. Дети не могут сосредоточиться, все смешивают, ничего не запоминают.

На первых этапах обучения содержанием экскурсии может быть наблюдение за одним конкретным объектом, отдельными фактами действительности.

Вопросы, которые задаются во время экскурсии, должны быть тщательно продуманы. Они должны способствовать осмыслению наблюдаемого объекта, явления, направлять внимание на выделение его характерных признаков, подводить к элементарным сравнениям и сопоставлениям по величине, цвету, форме и т. п.

Опишем содержание одной из экскурсий. Ее целью было познакомить детей с большим развесистым кленом, который рос почти под самым окном класса. Был намечен следующий словарный материал: дерево, клен, ствол, ветки, лист, большой, маленький, коричневый, желтый, зеленый, сухой, растет, падает, засыхает, высох. Перед экскурсией учитель направляет внимание детей на то, что они будут наблюдать. Все подходят к окну.

— Посмотрите, какое красивое дерево, — показывает учитель. — Кто знает его название? — Слово *клен* детям неизвестно. Некоторые искаженно говорят: «девело».

Игорь: «Лолька... Нет, низаю как».

— Сейчас мы пойдем, познакомимся с этим деревом, узнаем, как оно называется и что на нем растет. <...>

Учитель обращает внимание детей на форму листьев, окраску ствола. Дети повторяют за ним название дерева, знакомятся со словами *ствол, ветки*. Затем учащимся предлагают поискать, есть ли в саду еще клен. Вера ошибочно указывает на молодой крупнолистный тополь. Среди детей возникает спор. Берем листья и сравниваем.

— Нэ, не такы! — вздохнув, говорит Вера.

Наконец, второй клен найден. Устанавливаем, что у него тоже есть ствол и ветки, одинаковые по форме листья, только размер дерева поменьше.

Набрав букеты листьев, дети возвращаются в класс. Рассортировав листья по величине и цвету, они опять подходят к окну, рассматривают нового знакомца, уверенно отвечают на вопрос о его названии, показывают, где у него ствол и ветви.

Наблюдение за этим кленом ведется в течение всего года. Дети отмечают, как изменяется его внешний вид в зависимости

от времени года. В связи с этим возникает потребность обозначить словами то или иное явление. Дети в наглядной ситуации знакомятся с различными выражениями, такими, как *ветки голые, ветки качаются, лист упал, листья засохли, падают, опадают.*

Наблюдая характерные признаки осени, дети отметили изменение в окраске листьев клена, их опадение и пожелтение.

Прививая детям навыки элементарного бытового труда, мы стремились, чтобы выполнение трудовых заданий активизировало их речь, побуждало к речевому общению. Знакомясь с трудом взрослых, они наблюдали, как быстро и ловко убирает наш класс тетя Аня (уборщица). Через несколько дней мы сговорились помочь тете Ане и самим убрать класс на последнем уроке. При осмотре выяснилось, что надо вымыть одну стену, привести в порядок полку с игрушками и учебными пособиями и вытереть парты. Дети работали по двое.

Чтобы побудить их к связным высказываниям, предлагаю каждой паре подумать, что им нужно, и попросить у Валерика, которому поручен весь рабочий инвентарь. «Надо ссётку и мило», — говорит Вова Р. Звук *щ* у него имеется, поэтому мы предлагаем ему: «Скажи хорошо: щетку и мыло! Тогда получишь!» Вова старательно выговаривает слова, повторяя фразу. Мы следим, чтобы дети выражали просьбы словами, а не жестом, помогая им при затруднениях. «Дай масилку, самийку!» — просит Сережа Е. — Слушай хорошенько: *мо-чал-ку*, — повторяем по слогам трудное слово.

Показывая отдельные приемы работы, поясняем название действий, подводя к пониманию обобщенного значения того или иного слова: «Налей воды в тазик, не пролей воду! Посмотри, ты пролил немножко. Вытри, где пролил. Намочи тряпку, выжми тряпку; посмотри, как надо выжимать. Выжимай сильнее».

По окончании уборки дети зовут тетю Аню и с помощью учителя рассказывают ей, что они делали.

«Я ублялась», — рассказывает Витя М.

— Разве ты один убирал?

— Ми Селезий убиляли, на полю... на полике чисто деляли, как следит склядили все, клясиво. Вытра пиль! (*Мы*

вытирали пыль на доске, хорошо сложили игрушки, книжки, красиво подготовили игрушки. — Помогаю ему построить правильно фразу.)

На другой день ему предлагаю рассказать, как он убирал класс. Это помогает учащимся закреплять свои знания о трудовых действиях, воспитывает сознательное к ним отношение.

В обучении связной речи широко может быть использована работа с картиной. Дети-алалики в силу присущих им особенностей, обусловленных общим недоразвитием речи, бедностью жизненного опыта, очень часто не умеют «видеть» содержание картины, неверно его понимают, пропускают существенные детали и особенности предметов. Так, Люба (7 лет), рассматривая картину с изображенными на ней двумя девочками, из которых одна, стоя на крылечке, кормит кур и цыплят, а другая отгоняет хворостиной ворону, рассказывает: «Деиська. Кули. Другая деиська ганаит валону». — «Почему?» — «Волона хосит дом летить». — «Нэт, она хосет петуха сэст», — поправляет ее Вера.

Для начала надо брать картины, простые по композиции, с ограниченным количеством действующих лиц. Больше всего подходят картины, отображающие хорошо известные детям отдельные моменты их жизни или изображения знакомых домашних животных в характерной для них обстановке.

Для описания подходят картинки с изображенными крупным планом предметами. Для обучения рассказыванию в картине должен быть несложный сюжет с ярко выраженными признаками действия.

Прежде всего важно научить детей рассматривать и понимать содержание картины. Так, например, показывая картину «Куры и цыплята», учитель сам рассказывает ее содержание. Рассказ носит примерно следующий характер:

«На дворе гуляют куры и петух. У забора наседка с цыплятами. Цыплята маленькие, желтенькие. Наседка нашла червяка и зовет цыплят: ко-ко-ко. Все цыплята бегут к ней. А два цыпленка не слышат. Они увидали большого черного жука. Кто это такой? Они никогда не видели жуков!»

Затем учитель предлагает детям показать, где куры, петух, наседка, цыплята.

На следующем занятии можно на этой же картине рассмотреть отдельно петуха — у него имеется хвост, крылья, две

ноги, на голове гребешок, бородка, клюв. Задаются вопросы: как называется курица, у которой есть цыплята, какой петух, где гуляют куры, кого увидали цыплята?

Одним из примеров обучения связной речи является повторение учителем в исправленном виде рассказа ученика.

Обучая детей связному рассказу по этой же картинке, учитель предлагает:

— Будем рассказывать про курочку, у которой есть цыплята, как она называется, что она делает.

Затем эти вопросы задают одному из учеников.

«Там кулиса, насетка, тельвяк насла. Сиплятки заветь, ко-ко-ко!» (Игорь). Всем предлагается послушать, что сказал Игорь.

«На дворе курица-наседка нашла червяка. Она зовет цыплят — ко—ко—ко» — громко и четко повторяет за учеником учитель. — «Теперь ты сам опять расскажи!»

Следующий ученик отвечает на вопросы, почему два цыпленка не идут к наседке, кого они увидали и т. д.

Самостоятельное составление рассказа при помощи вопросов учителя обычно относится на вторую половину учебного года, когда дети уже овладели некоторыми произносительными навыками.

Работа с картинкой должна включать эмоциональные моменты. Так, например, знакомя детей с названиями голосов животных, можно предложить всем учащимся показать, как кудахчут куры, пищат цыплята. Можно использовать простые загадки вроде: «Ку-дах-тах-тах, снесла яичко в кустах» или «Маленькие, желтенькие, пищат: пить-пить, воды попить. Кто это?»

Картинка может служить развитию связной речи, может быть упражнением в словарной работе.

Поставив себе задачей уточнить название действия, мы показывали на уроке картинку «Дети играют». Сначала всем детям, нарисованным на картине, учащиеся придумали имена. Затем учитель предлагал сказать, что делает каждый из детей.

— Вова игаит!

— Да, Вова играет! А как можно сказать, что он делает!

— Тоит домик.

Учитель одобряет этот ответ как более определенный.

— Да, Вова строит домик. А что делает Тата?

— Бегит (Бегает.)

— А зачем ей веревочка?

— Пыгать!

— Значит, лучше сказать: Тата прыгает, — уточняем мы название действия.

Все эти упражнения имеют смысл при условии включения этих слов в связную речь.

По нашей просьбе художник подрисовал картине «Наша Таня», на которой изображена маленькая девочка, катающая в санках куклу, ряд предметов разных размеров. Это давало возможность ввести в связный рассказ уменьшительные названия, которые были отработаны предварительно: *шуба — шубка; лопата — лопатка; шарф — шарфик; дом — домик; береза — березка.*

Эта картина в ее первоначальном виде была уже хорошо знакома детям. При показе нового ее варианта мы предлагали угадать, какие тут появились новые предметы. Дети с интересом отмечали новые детали: у куклы появился шарфик, у скамейки кто-то поставил большую лопату, около большой березы выросла маленькая березка. Они сами придумали кукле ласкательное имя: *Таточка, Танюша.* У детей возникло положительное отношение к изображенной девочке. Они говорили, что Таня любит свою куклу, жалеет ее. Она надела на нее шубку, шапку, катает на саночках. Таня — хорошая девочка.

Известно, что вопросы, задаваемые ребенком, являются показателем его роста, развития его познавательных интересов. У детей-алаликов вопросы появляются с первых этапов овладения начатками разговорной речи. Однако круг этих вопросов ограничен. Они задаются преимущественно по поводу хорошо знакомых детям действий, которые проводятся систематически и требуют не пояснения, а утверждения или запрещения: «Гулять пойдем?», «Одеваться идти?», «Кушать будем?», «Спать будем?»

Нерасчлененность восприятия, ограниченность интересов проявляются в отсутствии вопросов познавательного характера. Отсутствие точного различения звуков приводит к тому, что дети смешивают близкие по звучанию, но разные по значению вопросительные слова: куда? кому? откуда? когда?

Их часто затрудняют поиски нужного слова. Так, Люба П., встретив утром идущую в школу учительницу, спрашивает: «Кому ты десь?» (вместо *Куда ты ходила?* или *Где ты была?*)

Когда мы перенесли из уголка природы морских свинок в другое место, никто из детей не спросил: Где они? Куда их унесли? Нас удивляло такое невнимание. Но потом оказалось, что дети, не умея спросить, искали свинок по всему помещению школы, пока не обнаружили, где они находятся.

Дети не понимают различия между вопросом *почему?*, требующим установления причины, и ответом *потому что*, поясняющим эту причину. Так, например, Валя М., решая совершенно верно арифметическую задачу, на вопрос: Почему он вычитает? — неизменно отвечал: «Почему две птички улетели».

Мы провели специальный опыт. Детям давалось приказание: *Принести карандаш! Принести букву!* (из настенной кассы). Они обычно приносили нам первую попавшую букву.

— Нет, не эту.

Несут другую.

— Не эту...

Дети перебирали подряд все буквы или карандаши, не догадываясь, что надо спросить: *какую?* или *какой?* Не помогали даже наводящие вопросы. Что нужно спросить? — говорю я Вале М. Он морщит лоб, тщательно стараясь вспомнить нужное слово. «Бука, буку», — говорит он.

Аналогичные факты мы получали, давая упражнения, требующие указания места: *Куда положить предмет?* Предлагая детям убрать какой-либо предмет, мы просили: Убери. Когда они это выполняли, мы говорили: Нет, не туда. Они начинала снова молча перекладывать предмет в новое место, опять-таки не догадываясь задать вопрос *куда?*

Обучая детей задавать вопросы, мы создавали ситуации, в которых с необходимостью возникал тот или иной вопрос. Так, мы подбирали группу предметов, дающую возможность установить связи по действию, месту, состоянию: губку, мыло, пенал, сумку, тетрадь, наперсток, иголку, катушку. Учитель брал несколько предметов, например хозяйственную сумку и кошелек с деньгами, и задавал вопрос: «Угадайте, куда я пойду?» Или подбирал предметы, нужные для шитья, и ставил вопрос: «Угадайте, что я буду делать?»

Вызвав одного ученика, мы предлагали ему взять несколько предметов и шепотом сговаривались, какой вопрос будем задавать.

Затем предметы менялись, и мы предлагали детям выбрать, что им нравится, и самим задать вопросы. Так, например, Вова выбирает себе удочку и ведро и задает вопрос: «Угадай, куда я пойду?» — «Рыбу ловить», — отвечает Вера. Вова согласен. Однако учитель поправляет: «Ведь он спрашивает, куда я пойду? А ты говоришь, что он делать будет. Как правильно нужно ответить?» Помогаем девочке найти нужный ответ.

Сереже Е., который выбрал себе губку и мыло, мы советуем спросить: «Угадайте, что я буду делать?» Некоторые отвечают: «Баню». — «Как, разве он баню будет строить?» — удивленно спрашиваем мы. Все смеются. Это заставляет детей вдумываться в значение вопросов.

Игра «Угадай, куда я спрятал?» заключается в следующем: учитель прячет на видное место предмет и задает вопрос: «Угадай, куда я спрятал?» Кто заметил, должен поднять руку и сказать. Первый, кто заметил, становится ведущим и в свою очередь прячет предмет и задает этот вопрос.

Мы использовали также разрезные картинки из игры «Чудо-чудеса», где нужно к изображенным животным найти нижнюю половину туловища. Показывая картинку, ведущий должен был задать вопрос: «Угадайте, какие у него ноги?»

В играх типа «Чудесный мешочек» ведущий должен задать вопрос: «Угадай, что это?»

Некоторые упражнения носили тренировочный характер с целью помочь детям дифференцировать вопросительные слова *кому, куда, что, какой*. Учитель давал предмет одному ребенку и говорил ему: «Отдай!» Ученик должен был спросить: «Кому?» Затем предлагалось: «Принеси!» Если ученик приносил первый попавшийся предмет, то всем предлагалось помочь ему, подсказать, какой нужно задать вопрос.

Умение задать вопрос позволяет ребенку вступать в речевой контакт с окружающими, расширяет возможности речевого общения.

Описанные нами методические приемы — лишь небольшая часть из всего многообразия видов работы над речью. Учитывая все значение и важность речевой практики, мы стремились активизировать речь детей, связав это с развитием понимания. Наряду с накоплением точных конкретных представлений мы придавали большое значение развитию внимания к речи, умению вслушиваться в образцы правильной речи.

В поисках наиболее целесообразных способов обучения мы ставили детей в различные условия, дающие возможность накопления опыта самостоятельных действий, и ставили себе задачу проверить, какие методические приемы способствуют осмыслению этих условий, возбуждают потребность речевого общения, желание что-то узнать, спросить самому, ответить, рассказать.

Данные личного опыта и наблюдений в нашей непосредственной педагогической практике позволяют нам сделать некоторые выводы о положительном влиянии этих упражнений на дальнейший ход развития речевых возможностей детей, а также их значении в обучении грамоте и осмысленному чтению.

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р.Е. Левиной. — М., 1961. — С. 112—130.

В.К. Орфинская

Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии

Общие принципы построения работы над преодолением ведущих неречевых расстройств

1. Построение работы над преодолением простых неречевых расстройств (артикуляторной апраксии, слуховой агнозии)

Проявление ведущих простых неречевых расстройств неотделимо от проявления неполноценности языковых систем, а работа над преодолением их входит в содержание работы над формированием языковых систем и будет описана ниже. В данном разделе считаем нужным обратить внимание на следующее: ведущее расстройство характера слуховой агнозии сопровождается обычно мнимой тугоухостью, в силу которой для опознания звуков речи требуется интенсивность звучания их, резко превышающая пороговую. Для преодоления такой мнимой тугоухости нужны упражнения в слуховой дифференциации таких звуков. Вначале воспитывается слуховая дифференциация громко произнесенных звуков. В дальнейшем сила произношения все более и более снижается, и таким образом воспитывается слуховая дифференциация таких звуков. Для преодоления мнимой тугоухости, проявляющейся главным образом в затруднениях при слуховой дифференциации звуковых комплексов, полезны такие упражнения: слова произносятся тихо с паузой после каждого слова. Ребенок повторяет так произнесенное слово. После

этого слово произносится второй раз уже нормально, ребенок опять повторяет.

2. Построение работы над преодолением ведущих агностико-апрактических расстройств

В результате агностико-апрактических расстройств, выступающих в качестве ведущих при афазиях второй группы, нарушаются такие формы деятельности, для осуществления которых необходимо одновременное участие двигательного и зрительного анализаторов. Например, при обеих формах алалии второй группы бывают затруднены дифференциация и обобщение по пространственным и временным соотношениям. Но при алалии, связанной с избирательной неполноценностью двигательного анализатора (мы назвали ее синтаксической), формирование указанных дифференцировок и обобщений бывает сильно задержано, при оптической алалии, связанной с избирательной неполноценностью зрительного анализатора, формирование их бывает задержано легко. При синтаксической алалии задержка формирования дифференцировок и обобщений по пространственным и временным соотношениям вызывается неполноценностью двигательных компонентов этих сложных структур, при оптической — неполноценностью зрительных их компонентов. Поэтому при работе над преодолением ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, приходится опираться на зрительный, при работе над преодолением ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью зрительного анализатора, — на двигательный. Так, при работе над воспитанием дифференцировок и обобщений по пространственным соотношениям при алалии, связанной с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, нужно использовать упражнения в зрительной дифференциации геометрических фигур, контурных рисунков, различно расположенных или различно комбинированных линий без воспроизведения их. У детей, страдающих оптической алалией (связанной с избирательной неполноценностью зрительного анализатора), такие

дифференцировки вырабатываются на основе проприоцептивного и тактильного восприятий, зрительный контроль исключается: закрыв глаза, дети обводят пальцем выпуклые контуры представленных на карточках простых рисунков и чертежей. Используются и такие упражнения: ребенок закрывает глаза, учитель рисует его рукой на доске, в дальнейшем ребенок воспроизводит рисунок самостоятельно, припоминая пассивно произведенные им движения.

По мере того как представления, воспитанные на основе использования сильного анализатора, закрепляются, в работу включается и неполноценный анализатор.

Изучение ведущих агностико-апрактических расстройств показало, что эти расстройства проявляются в широком нарушении форм деятельности, осуществляемой в результате установления межанализаторных связей. Однако в состав такого широкого расстройства входит элементарное нарушение, которое составляет его ядро и определяет все агностико-апрактическое расстройство в целом. Например, ведущее агностико-апрактическое расстройство, связанное с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, определяется элементарным нарушением, проявляющимся в затруднениях при дифференциации движений по направлению. При работе над преодолением ведущих агностико-апрактических расстройств особое внимание должно быть обращено на работу по компенсации определяющих их элементарных нарушений. Так, для преодоления ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, должен быть прежде всего воспитан навык дифференциации движений по направлению. Вначале воспитывается навык зрительной дифференциации по направлению движений, совершаемых другими, без воспроизведения их. Во время этих упражнений могут быть использованы элементарные графические схемы, которые используются при работе над воспитанием дифференциации по направлению собственных движений. Учитель показывает по схеме направление, в котором должно быть произведено движение. Ребенок производит движение, проверяя по схеме правильность выполнения.

Все другие разнообразные дифференцировки по пространственным соотношениям воспитываются как объективированные

вовне дифференцировки по направлению движений. Воспитывается дифференциация по тем или другим признакам на единичных предметах. После этого формируются обобщения по выделенным таким образом признакам. Воспитываются дифференцировки двух групп из одних и тех же, но различно расположенных предметов, для чего используются парные картинки. Например, воспитывается дифференцировка двух картинок «книга на ящике» и «книга в ящике». После этого вырабатываются обобщения по признакам «нахождения *на*» и «нахождения *в*». При формировании обобщений по выделенным признакам используют картинки и обобщающие схемы. Раскладывают картинки и показывают обобщающие схемы. Детей учат определять с помощью схемы пространственные соотношения между нарисованными на картинках предметами. После этого детей учат классифицировать картинки в соответствии с показанными схемами. Например, показывается схема *в*, дети должны отобрать все те из разложенных картинок, на которых представлено это соотношение (карандаш в ящике, книги в шкафу, книга в парте и т. д.)

Общие принципы построения работы по формированию языковых систем у алаликов

Хотя речевая работа с детьми-алаликами дифференцируется в зависимости от формы алалии, тем не менее могут быть выделены следующие общие принципы построения этой работы: а) в основу работы над формированием языковых систем у алаликов должен быть положен принцип систематической работы над воспитанием речевых навыков путем воспитания языковых стереотипов; б) при формировании языковых систем у алаликов учитываются этапы нормального формирования этих систем; в) работа над формированием языковых систем у алаликов строится с учетом того, какой из двух наиболее важных для речи анализаторов более тяжело пострадал, — речедвигательный или слуховой; г) алалики никогда не говорили, поэтому при всех формах алалии нужна работа над воспитанием языковых систем.

1. Построение дифференцированной методики работы по формированию фонематической системы у алаликов

В соответствии с закономерностями проявления неполноценности фонематической системы при алалии при всех формах недоразвития этой системы в содержание работы по формированию ее входит обучение произношению, воспитание слуховой дифференциации звуков речи, формирование навыка фонематического анализа слов, воспитание представлений о фонематических структурах слов. Навык фонематического анализа слов при всех формах алалии воспитывается по этапам формирования этого навыка у нормально развивающихся детей. Так, выделяют два этапа формирования фонематической системы: до начала обучения грамоте и в процессе обучения грамоте. До обучения грамоте фонематическая система у детей-алаликов формируется путем сопоставления слов по выделенным на фоне их фонемам. Дети-алалики, как и нормально развивающиеся дети, прежде всего учатся сопоставлять слова по одной фонеме. В дальнейшем они учатся одновременно сосредоточивать внимание на двух и более фонемах, научаются определять положение фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце».

При моторной алалии первой группы с избирательным недоразвитием фонематической системы воспитывают навыки сперва только слухового, а затем и слухо-произносительного анализа слов — проприоцептивный анализ первое время не используется.

При моторной алалии первой группы с ведущим расстройством характера артикуляторной апраксии при работе над формированием фонематической системы основное внимание обращается на воспитание намеренного произношения, т. е. на преодоление артикуляторной апраксии. Методика этой работы должна быть построена так, чтобы артикуляторные движения возникали спонтанно. Для этого воспитывают зрительные представления об артикуляторных движениях, заменяющие отсутствующие проприоцептивные. Педагог производит артикуляторное движение и показывает соответствующую артикуляторную схему или муляж. В дальнейшем ребенок сам должен определять произносимые педагогом

звуки соответствующими им артикуляторными схемами или муляжами. В результате таких упражнений возникает непроизвольное подражательное произношение, которое затем становится произвольным. Артикуляторную апраксию пытаются обычно компенсировать путем артикуляторных упражнений перед зеркалом. Мы думаем, что путем таких упражнений может быть преодолена только легко выраженная артикуляторная апраксия.

Работа над воспитанием намеренных артикуляторных движений должна теснейшим образом сочетаться с работой по воспитанию навыка фонематического анализа слов. Таким путем воспитывается система слухо-зрительно-произносительных обобщений, соответствующих фонемам.

При работе над воспитанием фонематической системы у детей, страдающих моторной алалией первой группы с ведущим расстройством фонематического анализа, основное внимание обращается на воспитание навыка фонематического анализа слов. В результате упражнений в фонематическом анализе воспитывается и произношение. Для воспитания важны и упражнения в слуховой дифференциации слов, различающихся по одной из двух контрастных фонем, например, дети упражняются в слуховой дифференциации таких слов, как *папа — баба, крыша — крыса, угол — уголь* и т. д. После того как в результате описанной работы фонемы будут выделены и дифференцированы, произношение уточняется путем артикуляторных упражнений перед зеркалом.

При формах сенсорной алалии первой группы приходится опираться не на слуховой, а на зрительный анализ.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим расстройством слуховой дифференциации акустически близких звуков основной задачей работы по воспитанию фонематической системы является воспитание навыка слуховой дифференциации звуков речи, т. е. преодоление слуховой агнозии; вначале воспитываются слухо-зрительно-произносительные дифференцировки звуков речи, для чего вырабатывают навыки произношения и чтения с губ. В дальнейшем зрительный компонент восприятия речи исключается (педагог произносит, закрывая лицо экраном), и таким образом воспитывается слуховая дифференциация звуков речи. Работу над преодолением данной формы слуховой агнозии выгодно

начинать с воспитания слухо-зрительной дифференциации не отдельных звуков и слогов, а целых слов.

Воспитанию слуховой дифференциации звуков речи способствуют упражнения в фонематическом анализе слов, в результате которых воспитывается система представлений, соответствующих фонемам. Эти упражнения начинаются с первого же дня работы с ребенком. Опыт показал, что образование фонематических обобщений облегчает опознавание конкретно воспринимаемых звуков речи.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим нарушением фонематического анализа слов упражнения в чтении с губ не нужны. Дети, страдающие такой формой алалии, хорошо повторяют, не понимая не только отдельные слова, но и целые предложения. При этой форме алалии основным содержанием работы по воспитанию фонематической системы является воспитание обобщений, соответствующих фонемам, для чего проводят упражнения в графическом анализе и синтезе слов.

Для графического анализа используют картинки и карточки с написанными на них целыми словами, слогами, буквами. Под картинками раскладывают карточки с соответствующими им словами. Детям показывают карточки с изолированными буквами и слогами, а они должны находить на карточках со словами показанные им изолированные буквы и слоги. Чтобы облегчить детям эту задачу, слова вначале пишут с небольшими интервалами между составляющими их слогами. Во время упражнений в графическом анализе педагог называет написанные на карточках слова, слоги, буквы. В дальнейшем дети классифицируют слова по входящим в них буквам, складывают по образцу слова из карточек со слогами и буквами. Например, педагог показывает карточку с буквой **с** и карточку с графическим словом, содержащим букву **с**, скажем *стол*. Дети отбирают все разложенные под картинками карточки со словами, содержащими букву **с**. В результате таких занятий становятся возможными сперва упражнения в чтении изолированных слогов и в послоговом чтении слов, а затем и упражнения в письме под диктовку изолированных слогов и слов, т. е. упражнения в слухо-произносительном анализе услышанных слов.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим нарушением слуховой дифференциации звуковых рядов фонетическая

система формируется путем упражнений в слухо-зрительно-произносительной дифференциации и в фонематическом анализе слов. Вначале воспитывается слухо-зрительная, слуховая и произносительная дифференциация изолированных звуков речи и слогов. Навык слуховой дифференциации звуковых рядов воспитывается в процессе упражнений в слухо-зрительно-произносительной дифференциации слов и предложений. Навыки произношения закрепляют повторением слов, воспринятых слухо-зрительно (по чтению с губ и по слуху) и только по слуху перед зеркалом. Во время упражнений в фонематическом анализе слов особое внимание обращают на воспитание навыка сопоставления слов по двум и более фонемам.

При воспитании фонематической системы у детей, страдающих формами алалии второй группы, основное внимание обращается на преодоление особенностей недоразвития этой системы, отражающих ведущее агностико-апрактическое расстройство. Например, при синтаксической алалии особое внимание обращают на воспитание навыка определения порядка следования составляющих слова фонем-букв.

2. Построение работы по воспитанию грамматических систем у алаликов

Работа по воспитанию грамматических систем у алаликов строится с учетом закономерностей нормального их формирования. При всех формах алалии эти системы воспитываются путем одновременного противопоставления слов и предложений по словообразующим аффиксам и грамматическим признакам, с одной стороны, и по соответствующим им грамматическим значениям — с другой.

При всех формах алалии система грамматического словоизменения формируется в такой последовательности: путем работы над осмыслением предложений образуется грамматическое понятие, затем выделяется обозначающий это понятие грамматический признак и, наконец, воспитывается навык практического использования грамматической формы в речи. В содержание этого последнего раздела работы входит формирование грамматических стереотипов путем

упражнений в образовании грамматических форм по аналогии. Формирование грамматических стереотипов является одним из важнейших разделов работы по воспитанию грамматической системы словоизменения.

При обучении детей-алаликов приходится учитывать, что грамматические формы словоизменения подразделяются на две группы — определяющие и не определяющие соотношения между словами, членами предложения. К первой группе относятся такие, как формы изменения слов по падежам, ко второй такие, как формы изменения глаголов по временам. Значения грамматических признаков, используемых при образовании грамматических форм первой группы, определяются только в предложениях. Поэтому навыки выделения, осмысления, самостоятельного использования грамматических форм первой группы воспитывают путем сопоставления специально подобранных предложений, например, грамматические признаки именительного и дательного падежей существительных 2-го склонения могут быть выделены и осмыслены путем сопоставления таких предложений: «Девочка купила куклу», «Девочке купили куклу». Грамматические формы словоизменения второй группы могут быть осмыслены и вне предложения, т. е. путем сопоставления изолированно произносимых слов (*играет — играл*). Таким образом, при воспитании грамматических систем словоизменения, определяющих соотношения между членами предложения, используют метод сопоставления предложений, при воспитании грамматических систем словоизменения, не определяющих соотношения между членами предложения, используют метод сопоставления слов, т. е. изолированно взятых грамматических форм.

Анализ речевого материала по словообразованию, приведенного В.В. Виноградовым, Л.А. Булаховским, В. Богородицким и другими, показывает, что должны быть выделены не только стереотипы грамматического словоизменения, но и стереотипы словообразования. Однако в области словообразования разрушающие систему тенденции выражены значительно сильнее, чем в области грамматического словоизменения. Поэтому и стереотипы словообразования, в отличие от стереотипов словоизменения, в большинстве случаев не могут быть четко определены. При обучении детей-ала-

ликов необходимо учитывать указанную особенность построения системы словообразования — работа над формированием этой системы начинается с воспитания таких стереотипов словообразования, которые наиболее четко оформлены. К ним относятся, например, стереотипы дифференциации глаголов по направлению движения (*вбежать, выбежать, подбежать, отбежать*).

При формах алалии первой группы (и моторной, и сенсорной) обобщения по наглядным признакам, лежащие в основе выделенных в языке грамматических понятий, воспитываются нормально, — нарушается только формирование систем речевых средств обозначения грамматических понятий, что связано с неполноценностью слуховой и произносительной дифференциации звуков речи, фонематического и морфологического анализа слов. Поэтому основное содержание работы по воспитанию грамматических систем у детей, страдающих формами алалии первой группы, составляют упражнения в выделении из слов словообразующих аффиксов и грамматических признаков, одновременном звуковом и смысловом сопоставлении слов и предложений по этим морфемам, в словообразовании и словоизменении по аналогии.

В зависимости от формы алалии при воспитании навыков выделения и осмысления грамматических признаков и словообразующих аффиксов используются разные средства восприятия. При определении методики этой работы учитывают также закономерности взаимодействия между анализаторами в процессе формирования языковых систем. Так, при моторной алалии навыки выделения и осмысления словообразующих аффиксов и грамматических признаков воспитывают на основе слухового анализа слов, в результате чего спонтанно возникает и произносительная дифференциация этих морфем, т. е. дети начинают использовать их в самостоятельной речи. При сенсорной алалии первой группы грамматические дифференцировки воспитываются главным образом на основе слухо-зрительного восприятия речи (при формах алалии с ведущим расстройством характера слуховой агнозии используется чтение с губ, при сенсорной алалии с ведущим нарушением фонематического анализа приходится опираться главным образом на зрительный графический анализ слов). Опыт показал, что при таких методах работы, когда грамматические

дифференцировки воспитываются на основе зрительного выделения определяющих их морфем, речедвигательный анализатор не стимулируется, т. е. при таких методах работы навык самостоятельного использования грамматических форм в речи не воспитывается. Над воспитанием произносительных дифференцировок грамматических форм приходится специально работать. Нужно также работать над воспитанием слуховых дифференцировок слов по словообразующим аффиксам и грамматическим признакам. На упражнения в такой слуховой дифференциации нужно обращать очень большое внимание и начинать их возможно раньше.

При формах алалии второй группы (с ведущим агностико-апрактическим расстройством) недоразвитие грамматических систем проявляется главным образом в недоразвитии грамматических понятий, что бывает связано с нарушением нормального формирования лежащих в их основе обобщений по наглядным признакам. Из сказанного видно, что при алалиях второй группы основным содержанием работы по формированию грамматических систем является воспитание обобщений по наглядным признакам, т. е. работа над преодолением агностико-апрактического расстройства.

Особенности работы по воспитанию языковых систем у детей, страдающих формами алалии третьей группы

1. Методика работы по воспитанию языковых систем при алалии с ведущим нарушением смыслоразличительной функции фонем

Выше было сказано, что при данной форме алалии наблюдается избирательное недоразвитие систем фонематической и грамматической словоизменения, проявляющееся главным образом в неполноценности следовой деятельности. В результате специально организованного эксперимента была найдена следующая методика работы над преодолением такого дефекта развития: воспитываются условные связи между графическими словами, представляющими названия

предметов, и предметами. Затем графическое слово сочетается со звуковым и воспитывается условная связь между комплексным звукографическим словесным раздражителем и соответствующим ему содержанием и, наконец, устанавливается и закрепляется условная связь между звучащим словом и соответствующим ему предметом или рисунком.

Работа начинается с того, что воспитываются условные связи между простыми односложными словами типа *кот, дом, рак* и т. д. и соответствующими им предметами (или рисунками предметов). Работа проводится так: раскладывается несколько предметов или рисунков (не больше пяти). Под каждым предметом (или рисунком) кладется карточка с написанным на ней словом. Ребенок должен запомнить, как разложены карточки, и разложить их так же самостоятельно. После этого ребенку показывают карточки со словами-названиями, а он находит соответствующие предметы (или рисунки предметов). Педагог показывает карточки со словами и одновременно называет их, ребенок находит соответствующие картинки или предметы. Затем педагог только называет односложные слова-названия, а ребенок находит соответствующие им предметы или рисунки.

Все перечисленные упражнения осваиваются относительно легко. Труден переход к работе над установлением условных связей между двух- и более сложными словами и соответствующими им предметами или рисунками.

Для воспитания этих связей используются следующие упражнения: предметы или рисунки называются ударными слогами соответствующих им двух- и более сложных слов. Например, *карандаш* называется слогом «даш», *мыло* — слогом «мы» и т. д. Условные связи между ударными слогами названий и соответствующими им предметами или рисунками воспитывают так же, как воспитывались условные связи между односложными словами и соответствующими им предметами или рисунками. После этого переходят к таким упражнениям: под картинки подкладываются карточки с соответствующими им словами-названиями. Ударные слоги выделяются (пишутся другими чернилами, подчеркиваются, выделяются черточками и т. д.). Ребенку показывают карточку с ударным слогом одного из названий, он должен найти название с таким же ударным слогом. Под картинками раскладывают карточки с ударными слогами соответствующих им названий. Ребенку дают карточки со словами-названиями, он должен разложить эти карточки под соответствующими им картинками. При решении задачи ребенок руководствуется выделенными ударными слогами. Карточки с ударными слогами убирают, ребенок учится раскладывать под картинками карточки с их названиями, находит картинки, соответствующие показанным карточкам с их словами-названиями.

Описанный цикл упражнений осваивается относительно легко. Однако воспитанные условные связи сразу резко затормаживаются, как только к графическому раздражителю присоединяется звуковой. Поэтому звуковой раздражитель нужно вводить осторожно. Под картинками раскладывают карточки с названиями. Педагог называет ударный слог одного из названий и показывает карточку с графическим изображением этого слога, ребенок должен найти название с таким же ударным слогом и показать соответствующую ему картинку. Называют ударный слог одного из названий, но графического изображения этого слога не показывают. Ребенок должен найти название с таким же ударным слогом и показать картинку, под которую оно положено. Педагог называет картинку, выделяя на фоне слова ударный слог. Ребенок должен найти карточку с написанным на ней названием картинки и показать картинку. Карточки с названиями картинок прячутся. Педагог называет картинки, выделяя на фоне слов ударные слоги; называя картинку, педагог одновременно показывает карточку с ее названием, ребенок показывает названную картинку. В дальнейшем педагог называет картинки только устно (карточек с написанными на них названиями картинок не показывает). Вначале педагог произносит слова, выделяя на фоне их ударные слоги, затем переходит к совершенно естественному произношению. Каждый раз ребенок показывает названную картинку.

Если возникают затруднения — ребенок не узнает названных слов, может быть использовано такое дополнительное упражнение: под картинками раскладываются карточки с ударными слогами их названий. Педагог называет картинки, подчеркивая на фоне слов ударные слоги.

Путем описанных упражнений навык использования фонем в качестве смыслоразличительных единиц воспитывается в обобщенном виде, т. е. дети начинают запоминать слова.

У большинства детей, страдающих сенсорной амнестической алалией третьей группы, обобщения по наглядным признакам воспитываются, тем не менее с этими детьми приходится много работать над формированием выделенных в системе словоизменения грамматических понятий. При формировании их используют графические схемы. После того как грамматические понятия будут таким образом сформированы, начинается работа над воспитанием навыков осмысления и самостоятельного использования грамматических признаков. Так, например, при воспитании грамматических понятий, соответствующих значениям предлога *на, в, под* и др., а также навыков осмысления и самостоятельного использования этих предлогов в речи может быть использована такая методика.

Значение этих предлогов определяется на конкретных примерах путем показа соответствующих им графических схем. Берут два предмета, например книга и карандаш. Один из них, в данном случае книга, рассматривается как неподвижный, другой, в данном случае карандаш, как подвижный. Положение подвижного предмета меняется в отношении неподвижного: кладут карандаш на книгу и показывают графическую схему предлога *на* ⍞ кладут карандаш в книгу и показывают графическую схему предлога *в* ⊡, кладут карандаш под книгу и показывают графическую схему предлога *под* ⍰. Ребенка учат определять положение подвижного предмета (карандаша) в отношении неподвижного (книги). Показывают ему графическую схему одного из предметов, например *в*, он должен положить карандаш в книгу; если ребенку показывают графическую схему *на*, он должен положить карандаш на книгу и т. д. Раскладывают серию картинок «карандаш на книге, в книге, под книгой». Ребенок должен выбирать картинки в соответствии с показанной графической схемой, определяющей положение подвижного предмета в отношении неподвижного (если показана схема *под*, должен взять картинку «карандаш под книгой» и т. д.). Воспитав навык дифференциации по пространственным соотношениям на одном конкретном примере, переходят к закреплению его на других. Для этого берут другие пары предметов, например неподвижный предмет — ящик и подвижный — конверт. Ребенок учится определять по графической схеме положение подвижного предмета (конверта) в отношении неподвижного (ящика).

Таким образом формируют наглядные обобщения, соответствующие грамматическим понятиям. По мере формирования их грамматические схемы начинают включать в состав побудительных предложений-инструкций. В предложении предлог заменяется соответствующей ему графической схемой, например, педагог говорит: «положи карандаш», показывает графическую схему предлога *в* и кончает: «книгу». В дальнейшем переходят к двойному одновременному обозначению предлогов — графической схемой и соответствующим ей служебным словом (показывают схему и называют соответствующий ей предлог).

Следует учитывать, что включение слова (предлога) не облегчает, а тормозит осмысление предложения. После того как слова *на, в, под* будут включены в образованные при помощи графических грамматических схем обобщения, ребенка учат определять пространственные соотношения между предметами по одной словесной инструкции, т. е. воспитывается навык осмысления грамматических форм.

Предусмотрена такая система работы по воспитанию этого навыка: вначале дают задания, требующие установления только одного смыслового соотношения, например при работе над воспитанием навыка осмысления предложных падежных форм существительных дают вначале такие задания, для выполнения которых нужно установить только одно соотношение — определить значение предлога (неподвижный и подвижный предметы ребенку известны). В дальнейшем задания усложняют, например дается такое задание, для выполнения которого необходимо определить значение предлога и значение слова, соответствующего неподвижному предмету (подвижный известен).

2. Методика работы над преодолением алалии с ведущим нарушением функции повторения

При данной форме алалии нарушение повторения не бывает связано ни с артикуляторной апраксией, ни с тем, что затруднено переключение от одного артикуляторного

движения к другому. Выше было сказано, что эта форма алалии имеет характер амнестической, моторной или сенсомоторной и проявляется в избирательном недоразвитии фонематической системы. Речевое расстройство сопровождается относительно легко выраженным агностико-апрактическим нарушением, проявляющимся в затруднениях при вызывании четких представлений о предметах, главным образом о пространственных соотношениях между частями предметов. Таким образом, при указанной форме алалии надо работать не только над воспитанием речи, но и над преодолением агностико-апрактического расстройства. Указанные два раздела работы методически должны быть тесно между собою увязаны. Обучение речи начинается с воспитания навыков слуховой дифференциации и осмысления слов без повторения их. Слуховая и смысловая дифференциация слов воспитывается путем установления связей между реальными предметами (или рисунками предметов) и их названиями. Работа проводится систематично с соблюдением перехода от более легких к более трудным дифференцировкам. Смысловые и слуховые дифференцировки слов уточняются и закрепляются путем упражнений в самостоятельной зарисовке названных педагогом предметов. Одновременно начинается работа над формированием системы представлений о фонемах путем формирования навыка фонематического анализа слов и над воспитанием навыка осмысления предложений. Прежде всего воспитывается навык осмысления побудительных предложений. Таким образом, параллельно с работой над формированием фонематической системы начинается работа над формированием грамматических систем, которые при алалии с ведущим нарушением повторения бывают недоразвиты вторично.

Вызывание экспрессивной речи становится возможным тогда, когда образуются обобщения, соответствующие фонемам, и станет возможным осмысление речи окружающих. Экспрессивная речь формируется путем воспитания навыков повторения и самостоятельного называния слов. Вызываются представления о предметах и фонематических структурах соответствующих им слов. Ребенок рисует предмет, затем ему показывают этот предмет, ребенок его ощупывает. На фоне такой активации представлений о предметах начинается

работа над воспитанием навыка повторения слов, которые педагог вначале произносит по слогам с паузой после каждого слога. Ребенок повторяет за педагогом слог за слогом. После того как слово будет таким образом несколько раз повторено, ребенка заставляют назвать предмет самостоятельно.

Известно, что в процессе нормального формирования фонематической системы должны быть выделены два этапа: формирование элементарных форм фонематического анализа в дошкольный период, воспитание высших форм фонематического анализа во время обучения грамоте [Н.Х. Швачкин, 1941, 1947; Р.Е. Левина, 1940, 1958; А.Н. Гвоздев, 1927, 1947; В.К. Орфинская, 1946; и др.]. При исследовании мы исходили из следующих предпосылок.

1. Обучение грамоте детей с избирательным недоразвитием фонематической системы затруднено главным образом потому, что у них нарушено формирование элементарных форм фонематического анализа и затруднена слухо-произносительная дифференциация звуков речи.

2. В программе обучения детей с избирательным недоразвитием фонематической системы, связанным с неполноценностью речедвигательного анализатора, должны быть предусмотрены два раздела: а) подготовительное обучение, задачей которого является воспитание элементарных форм фонематического анализа слов и слуховой дифференциации звуков речи, и б) прохождение букваря.

В соответствии со сказанным определены содержание и методы работы подготовительного обучения, составление букваря и определение методов его прохождения.

Во время педагогического эксперимента работа по подготовке нами детей к обучению их грамоте строилась с учетом выделенных В.К. Орфинской принципов построения дифференцированной методики воспитания фонематической системы у алаликов.

В результате исследования установлено следующее.

1. Во время подготовительного обучения, программа которого может быть пройдена в течение двух — двух с половиной четвертей, создаются условия для дальнейшей работы над воспитанием высших форм фонематического анализа в процессе овладения грамотой по аналитико-синтетическому методу. Из сказанного видно, что подготовительное обучение является

наиболее специфичным и наиболее ответственным этапом обучения грамоте анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы.

2. Было установлено, что при подготовке этих детей к обучению грамоте особое внимание приходится обращать на воспитание элементарных форм фонематического анализа, прежде всего на воспитание навыка сопоставления слов по выделенным на их фоне звукам.

3. Методика работы по воспитанию навыка фонематического сопоставления слов для всех групп исследованных нами детей строится одинаково, однако при апрактической моторной алалии этот навык воспитывается гораздо легче, чем при моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа. Еще легче воспитывается этот навык у детей-анартриков.

4. Независимо от уровня нарушения речедвигательного анализатора у всех детей с грубо недоразвитой фонематической системой воспитание навыка фонематического сопоставления слов нужно начинать с упражнений в сопоставлении слов по грамматическим признакам. Обосновано это тем, что при сопоставлении слов по грамматическим признакам звуковое сопоставление поддерживается смысловым, что облегчает образование звуковых обобщений. Из сказанного следует, что упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам нужно начинать с сопоставления по таким грамматическим признакам, значение которых легко объяснить.

5. Исследователи детской речи [Н.Х. Швачкин, 1941, 1948; А.Н. Гвоздев, 1947; и др.] показали, что у маленьких детей дифференциация гласных воспитывается раньше, чем дифференциация согласных. Поэтому воспитание навыка звукового сопоставления слов следует начинать с упражнений в сопоставлении их по таким легким для осмысления грамматическим признакам, которые выражаются гласными. Мы рекомендуем начинать эту работу с сопоставления грамматических форм именительного падежа единственного и множественного числа 1-го и 2-го склонений.

6. При исследовании процесса нормального формирования фонематической системы В.К. Орфинской были обнаружены следующие особенности восприятия слога дошкольниками: когда становится возможным расчленение слова на слоги,

обнаруживаются две формы выделения слогов из слов — слог называется целиком, называется только согласная слога; это объясняется тем, что слог воспринимается дошкольниками как неделимое целое, основным стержнем которого является согласный. Учитывая указанную закономерность, приходится обращать особое внимание на упражнения в сопоставлении слов по согласным.

7. У нормально развивающихся детей навык фонематического сопоставления слов формируется на основании согласованной работы речедвигательного и слухового анализаторов. Опыт показал, что при формировании этого навыка у моторных алаликов и анартриков вначале приходится опираться только на слуховой анализатор. Использование произношения не только не ускоряет, но даже тормозит воспитание навыка.

8. Прежде всего дети учатся выделять фонемы на фоне произносимых педагогом воспринимаемых по слуху слов. На фоне одних из названных слов педагог выделяет, т. е. усиливает и удлиняет, звуки одного типа, например ***р***, на фоне других выделяет звуки другого типа, например ***с***. Детей учат сопоставлять услышанные слова по выделенным на фоне их звукам и таким образом формируют у них обобщения, соответствующие фонемам. Выделяя звуки на фоне слов, мы обращаем внимание детей на те признаки, которыми определяются эти обобщения, и таким образом облегчаем их образование.

9. Последовательность, в которой формируются обобщения, соответствующие согласным фонемам, определяется следующими их признаками: дети учатся противопоставлять слова по щелевым согласным, которые легко протянуть. Сначала воспитываются обобщенные противопоставления по резко различающимся щелевым согласным, например по ***р*** и ***щ*** или ***с*** и ***р*** и т. д. После этого становится возможным и противопоставление по трудным для различения согласным, например согласным ***с*** и ***ш***.

10. Принимается следующая последовательность воспитания элементарных форм фонематического анализа слов: а) образуются фонематические обобщения на основании сопоставления по двум резко различающимся фонемам; воспитываются навыки; б) систематизации слов по одной выделенной на фоне их фонеме; в) одновременного учета двух входящих в слово фонем; г) систематизации по одной фонеме

самостоятельно припоминаемых слов (названий показанных картинок); д) самостоятельного придумывания слов с указанной фонемой; е) проводится работа над уточнением представлений о фонематических структурах слов путем упражнений в дифференциации и систематизации слов по трудным для различения согласным; ж) детей учат определять место фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце»; з) дифференцировать и систематизировать слова по слоговому ритму (количеству слогов, месту ударения); и) учат расчленять слова на слоги.

11. На каждом из перечисленных этапов работы по формированию фонематического анализа слов навык вырабатывается в обобщенном виде, т. е. на каждом этапе работы воспитывается навык фонематического анализа любых слов — не только тех, которые использовались во время занятий. Для этого нужно во время упражнений использовать как можно больше разных примеров, не задерживаясь долго на повторении одних и тех же слов.

12. Методика вызывания речи дифференцируется в зависимости от формы ее недоразвития: при алалии с ведущим расстройством фонематического анализа основным средством вызывания речи является формирование расчлененных представлений о фонематических структурах слов путем воспитания навыка фонематического анализа их. При апрактической алалии и анартрии (дизартрии) одними упражнениями в фонематическом анализе слов речь не вызывается; у детей, страдающих такими речевыми расстройствами, должны быть воспитаны зрительные представления об артикуляторных движениях и слухо-зрительные обобщения, соответствующие фонемам. При апрактической алалии таким путем вызывают намеренное произношение, в результате чего становится возможной речь. При анартрии для вызывания речи нужны артикуляторные упражнения перед зеркалом.

Как известно, у моторных алаликов и анартриков наблюдается резкое расхождение между их пассивным и активным словарем (между словарем осмысляемых и самостоятельно произносимых слов). При работе над вызыванием речи и воспитанием навыков фонематического анализа слов необходимо опираться на пассивный, а не на активный словарь. Таким путем пассивный словарь переводится в активный.

После того как вся указанная программа будет проработана, подготовительное обучение заканчивается и начинается работа над букварем.

В процессе педагогического эксперимента было разработано методическое пособие для педагогов по подготовке к обучению грамоте детей-анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы. Это пособие, в котором отражены все перечисленные выше этапы такого подготовительного обучения, приведено ниже.

Методическое пособие по подготовке к обучению грамоте моторных алаликов и анартриков

I. Воспитание навыков звукового сопоставления слов по грамматическим признакам и живым словообразующим аффиксам

Как было сказано выше, основной задачей этого раздела является воспитание не навыков грамматического использования слов, а звукового анализа их. Сказанным определяется выбор упражнений, их последовательность и методика проведения. В соответствии с выделенными выше принципами построения методики подготовительного обучения навык сопоставления слов по выделенным на фоне их грамматическим признакам воспитывается на основе слухового восприятия — дети только слушают, не повторяя. Однако по мере образования звуковых обобщений само собой возникает произношение. На основании проведенного экспериментального исследования могут быть рекомендованы следующие упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам в следующей последовательности.

1. Противопоставление слов по грамматическим признакам именительного падежа единственного и множественного числа 1-го и 2-го склонений

Воспитываемые во время этих упражнений звуковые обобщения поддерживаются смысловым противопоставлением

«один — не один». Используются пары картинок: стол — столы, гриб — грибы, книга — книги и т. д. На одной нарисован один предмет, на другой несколько таких же предметов. На картинках, соответствующих значениям множественного числа, предметы должны быть представлены в разных количествах: два стола, четыре книги, три куклы и т. д. Составляются серии картинок, например такие:

стол	два стола	домик	два домика
книга	три книги	кукла	четыре куклы
карандаш	четыре карандаша	чашка	три чашки и т. д.

Картинки вывешиваются на доске. Учитель показывает и называет картинки, выделяя на фоне слов грамматический признак. После того как все картинки будут таким образом названы, проводится опрос: «Где стол?», «Где столы?», «Где куклы?» и т. д. Задавая вопрос, педагог выделяет на фоне слова окончание. Таким образом воспитываются следующие звуковые обобщения по грамматическим признакам: если окончание отсутствует или налицо окончание *ы* или *и*, слово обозначает не один, а несколько предметов.

После того как первая серия существительных 1-го и 2-го склонений, противопоставленных по грамматическим признакам единственного и множественного числа, будет проработана и освоена детьми, так же прорабатывается вторая серия существительных, противопоставляемых по тем же грамматическим признакам, для чего используется, например, такая вторая серия картинок:

мальчик	два мальчика	ящик	четыре ящика
чашка	три чашки	шляпа	две шляпы
чулок	четыре чулка	рыба	три рыбы и т. д.

Если дети показывают правильно названные педагогом картинки второй серии, значит, грамматические признаки единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений ими выделены и у них образовались звуковые обобщения, соответствующие указанным грамматическим значениям. Если, показывая названные картинки, дети ошибаются, значит, работу по воспитанию звуковых обобщений по указанным грамматическим признакам нужно продолжать, используя для этого все новые и новые серии картинок.

При тяжело выраженной моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа работа над воспитанием звуковых обобщений по грамматическим признакам начинается с таких вспомогательных упражнений: берутся всего две картинки, например «стол» и «столы». Учитель

называет картинки, выделяя на фоне слова грамматический признак, и добивается того, чтобы ребенок научился определять эти два стола по их грамматическому значению. Так же прорабатываются еще несколько пар картинок, например «домик — домики», «кукла — куклы», «чашка — чашки». После таких предварительных упражнений можно начинать работу над формированием звуковых обобщений, соответствующих грамматическим значениям «один — не один» по описанной выше методике.

2. Воспитание звуковых обобщений по выделенным предлогам *на, в, под*

После того как звуковые обобщения по выделенным на фоне слов грамматическим признакам именительного падежа единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений будут образованы, можно переходить к воспитанию звуковых обобщений по выделенным на фоне предложений предлогам *на, в, под.* Как правило, моторные алалики с избирательным нарушением речедвигательного анализатора не дифференцируют формы существительных единственного и множественного числа по их грамматическому значению. Предложения же с предлогами *на, в, под* моторные алалики данной группы осмысляют правильно — они правильно выполняют задания по таким речевым инструкциям, как «Положи карандаш на книгу, в книгу, под книгу», «Положи тетрадку на стол, в стол» и т. д. Между тем звуковые обобщения по грамматическим признакам единственного и множественного числа существительных у аликов данной группы воспитываются легче, чем звуковые обобщения по перечисленным предлогам. Специальное экспериментальное исследование показало, что эти дети предложения с предлогами воспринимают как нерасчлененные целые. Звуковых обобщений, соответствующих предлогам, у них нет. Поэтому, когда они начинают говорить, у них обнаруживается стойкий экспрессивный аграмматизм, проявляющийся в пропусках и заменах предлогов. Воспитание звуковых обобщений по предлогам осложнено тем, что некоторые из предлогов (*в, под*) в разных фонетических условиях произносятся по-разному. Таким образом, во время работы

по воспитанию звуковых обобщений по предлогам дети должны научиться выделять предлоги на фоне предложений, осмыслять их, объединяя по смыслу различные фонетические варианты одного и того же предлога.

Работа начинается с воспитания звуковых обобщений по двум предлогам — *на* и *в*. Выбор определяется тем, что в речи нормально развивающихся детей предлоги *на* и *в* появляются первыми [А.А. Люблинская, 1959]. На доске вывешиваются грамматические схемы, соответствующие значениям *на* и *в*. Значения схемы определяются действиями: педагог кладет на стол два предмета, например книгу и карандаш. Дети достают из сумок книгу и карандаш и кладут на парты. Педагог берет в руки карандаш, показывает на схему, произносит: *на* и кладет карандаш на книгу. Дети делают то же. Так же объясняется значение схемы предлога *в*. В дальнейшем дети учатся самостоятельно класть карандаш на книгу или в книгу в зависимости от данной инструкции. Например, педагог берет карандаш, показывает схему и произносит: *в*. Дети кладут карандаш в книгу. Берется другая пара предметов, например тетрадка и ручка. Педагог берет ручку, показывает схему и называет предлог. В соответствии с данной инструкцией дети кладут ручку на книгу или в книгу. После того как у детей будет воспитано понимание изолированно произнесенных предлогов *на* и *в*, в результате чего они научатся осмыслять грамматические схемы, начинается работа над воспитанием навыков выделения предлогов *на* и *в* на фоне предложений и над воспитанием соответствующих этим предлогам звуковых обобщений. Составляется серия рисунков, соответствующих предложениям с предлогами *на* и *в*. Например, составляют такую серию рисунков:

корзинка стоит на столе,	ворона сидит на дереве,
книга лежит на столе,	книга в парте,
книга на парте,	корзина в шкафу,
карандаш на книге,	карандаш в книге,
книга в шкафу,	книга на шкафу.

Картинки развешивают на доске. Педагог называет соответствующие предложения. На фоне предложения выделяется предлог. Выделяя предлог, педагог произносит его так, как он должен быть произнесен в данных фонетических условиях, например на фоне предложения «книга в парте»

предлог выделяется в звуковом оформлении *ф* (книга ффф парте). Выделяя предлог на фоне предложения, педагог в то же время показывает соответствующую грамматическую схему, поясняя таким образом его значение. Детям дается инструкция: «Я назову картинки еще раз, слушайте внимательно и запомните, когда я скажу слово *на* и когда слово *в*». Картинки называются второй раз, каждый раз на фоне предложения выделяется предлог. Дают задания: отберите картинки, называя которые я сказала слово *на*; отберите картинки, называя которые я сказала слово *в*.

После того как дети научатся выделять предлоги на фоне предложений первой серии, проводят контрольные упражнения на других сериях картинок. Например, используется такая контрольная серия картин, соответствующих предложениям с предлогами *на* и *в*:

карандаш в ящике	карандаш на столе
карандаш на парте	ложечка в стакане
на столе спит кошка	на шкафу стоит корзина

Контрольные упражнения проводят так: педагог называет вывешенные на доске картинки, выделяя на фоне предложения входящий в него предлог. После этого дети по требованию педагога отбирают или картинки, соответствующие предложениям с предлогом *в*, или картинки, соответствующие предложениям с предлогом *на*.

После упражнений в сопоставлении предложений по выделенным на фоне их предлогам *на* и *в* переходят к сопоставлению предложений по трем выделенным на фоне их предлогом — *на*, *в* и *под*. Составляются серии картинок, соответствующих предложениям с перечисленными предлогами. Показывается грамматическая схема, определяющая значение предлога *под*, и воспитывается осмысление изолированно произнесенного предлога *под* по описанной выше методике. Упражнения в сопоставлении предложений по трем предлогам проводят так же, как и упражнения в сопоставлении предложений по двум предлогам.

Серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на*, *в*, *под*:

корзина стоит под столом	мальчик стоит под деревом
кот спит на столе	под листом жук
на листе жук	мальчик сидит на дереве
книга лежит на столе	кот сидит под скамейкой
в шкафу стоят книги	в корзинке яблоки
девочка стоит под деревом	под деревом вырос гриб
в комнату влетела птичка	

Контрольная серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на, в, под*:

птичка сидит в клетке	на клетке сидит птичка
карандаш в книге	собака сидит под кроватью
в лесу выросли грибы	мальчик оставил на парте карандаш
под деревом шалаш	под скамейкой стоит ведро

По исследованиям А.Н. Гвоздева, в речи детей одновременно с появлением первых грамматических форм появляются и уменьшительно-ласкательные суффиксы. Остальные словообразующие суффиксы осваиваются детьми значительно позднее.

Учитывая сказанное, мы сочли целесообразным при подготовке моторных алаликов к упражнениям в фонематическом анализе слов провести работу по воспитанию у них звуковых обобщений, соответствующих уменьшительно-ласкательным суффиксам. В данной системе подготовительных упражнений можно ограничиться воспитанием звукового обобщения, соответствующего наиболее распространенному суффиксу *-ик-*. Сопоставляют основное слово и слово, образованное от основного при помощи суффикса *-ик-*. Составляют серии рисунков предметов, различающихся только по величине: предмет средней величины и такой же очень маленький предмет. Например, составляют такую серию:

стол	столик
нос	носик
дом	домик
шкаф	шкафик

Для объяснения значения суффикса берется одна какая-нибудь пара из составляющих серию рисунков, например пара стол — столик. Педагог показывает один рисунок и говорит: *стол*. Называя другой рисунок, педагог выделяет на фоне слова словообразующий суффикс (стол*иииик*) и поясняем: *совсем маленький стол*. В дальнейшем педагог называет то один рисунок, то другой, дети их показывают (столииик, столиик, стол и т. д.). После этого можно перейти к воспитанию обобщенного звукового представления *-ик-*. На доске вывешивают всю серию рисунков. Педагог их называет. На фоне слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом выделяется *-ик-*. Выделяя этот суффикс, педагог всякий раз поясняет: *совсем маленький стол, совсем маленький дом* и т. д. После того как все картинки названы, производится опрос: *покажите домик, покажите столик, покажите стол* и т. д.

После того как первая серия будет усвоена детьми, проводятся контрольные упражнения по второй серии рисунков. Например, составляется такая контрольная серия рисунков:

кот	котик
сад	садик и др.

Если дети правильно показывают названные педагогом картинки, это означает, что звуковое обобщение, соответствующее суффиксу *-ик-*, у них образовано.

II. Воспитание навыков фонематического анализа слов

После описанных подготовительных упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их грамматическим признакам и словообразующим аффиксам можно перейти к работе над воспитанием навыков сопоставления слов по входящим в состав их фонемам, т. е. к работе над воспитанием системы фонематических обобщений.

Как было указано выше, в результате сопоставлений слов по грамматическим признакам и словообразующим аффиксам воспитываются звуковые обобщения. Однако между этими обобщениями и обобщениями, соответствующими фонемам, существует принципиальное различие: в первом случае воспитываются такие обобщения, которым соответствуют самостоятельные постоянные значения; во втором случае воспитываются обобщения, используемые для дифференциации слов по значению, но не имеющие самостоятельного постоянного значения. Такие отвлеченные смыслоразличительные обобщения у моторных алаликов с изобразительным недоразвитием фонематической системы воспитываются с очень большим трудом. Выше было указано, что все обобщения воспитываются постепенно по предусмотренным выше этапам.

1. Воспитание звуковых обобщений по выделенным на фоне слов резко различающимся согласным

Работа начинается с таких упражнений, во время которых дети учатся сопоставлять всего три слова, и только по одной из входящих в состав их фонем. Слова противопоставляют

по двум резко различающимся согласным, например по согласным ***р*** и ***с***. На доске вывешивают две картинки, например «рыба» и «сани». Называя их, на фоне одного слова педагог выделяет звук ***р***, на фоне другого — звук ***с***. Затем одну за другой он показывает детям еще ряд картинок, одни из которых соответствуют словам со звуком ***р***, другие — словам со звуком ***с***. Каждый раз, показывая картинку, педагог ее называет, выделяя на фоне слова или звук ***р***, или звук ***с***. Ребенок должен положить показанную картинку под одной из вывешенных на доске картинок. Например, показывает картинку «рак», ребенок должен положить ее под картиной «рыба», показывается картина «солнце», ребенок должен положить ее под картинкой «сани». Таким образом прорабатывают серию из 10—12 картинок, в результате чего дети научаются объединять выделенные на фоне названных слов звуки типа ***р*** и типа ***с***. Проработав первую серию картинок, соответствующих словам со звуком ***р*** и ***с***, педагог проводит контрольное упражнение на другой серии картинок, соответствующих словам со звуками ***р*** или ***с***.

Не следует долго задерживаться на упражнениях в сопоставлении слов по звукам одного и того же типа, нужно скорее переходить от сопоставлений по одним к сопоставлениям по другим типовым звукам. Например, поупражняв детей в сопоставлении слов по звукам типа ***р*** и типа ***с*** на двух сериях картин, нужно переходить к упражнениям в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам других типов ***ш*** и ***р***, ***р*** и ***м***, ***с*** и ***м***, ***ш*** и ***м***, ***с*** и ***л*** и т. д. В результате такой методики работы воспитывается обобщенный навык сопоставления слов по выделенным на фоне по звукам.

Из изложенного видно, что для проведения упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам нужны серии специально подобранных картинок. Во время этих упражнений могут быть использованы такие, например, серии.

Для упражнения в противопоставлении слов по выделенным на фоне их звука типа ***р*** и ***с***.

Первая серия:
сани, рыба, рак, стол, перо, сапоги, стул, гриб, скамейка, слон.

Контрольная серия:
пароход, самолет, нос, руки, барка, скамейка, сливы, солнце, карандаш, барабан.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа ***р*** и ***ш***.

Первая серия:
Шкаф, рыба, гриб, кошка, вишня, парта, галоши, перо, мишка, мышка.

Контрольная серия:
воротник, парта, мешок, катушка, карта, арбуз, чашка, морковка, лошадка, уши.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа ***р*** и ***м***.

Первая серия:
мама, муха, мишка, рубашка, карандаш, рыба, мак, крыса, лимон, кран.

Контрольная серия:
мыло, рак, рыба, мыши, шарф, руки, мак, мухи, дом.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа ***ш*** и ***м***.

Первая серия:
малина, мак, карандаш, мышка, лимон, шкаф, рубашка, чашка, муха, шея.

Контрольная серия:
мыло, крыша, мост, брошка, малина, марка, лампа, штаны, галоши, самолет.

Так же подбираются серии картинок для упражнения в сопоставлении слов по другим выделенным на фоне их звукам.

Для упражнения в сопоставлении по одной выделенной на фоне их фонеме могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входит только одна какая-нибудь из двух сопоставляемых фонем. Например, во время упражнений в сопоставлении слов по звукам типа ***л*** и ***с*** не могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, т. е. таким, как *масло, салат* и т. д.

2. Систематизация слов по выделенным на фоне их звукам

а) Подготовительные упражнения. Упражнения в систематизации слов по входящим в них фонемам являются для моторных алаликов очень трудными. Поэтому в данном разделе работы должны быть предусмотрены следующие подготовительные занятия.

[1] Педагог называет картинки одной какой-нибудь серии, например ***ш—р***. Называя слова, педагог выделяет на фоне

их звуки *ш* и *р*. Детям дают инструкцию: «Когда услышите слово со звуком *ш шшшкаф, вишшшня*, поднимите руку». [2] На доске развешиваются картинки какой-нибудь из указанных выше серий, например серии *ш—р*. Педагог называет или только картинки, соответствующие словам со звуком *ш*, или только картинки, соответствующие словам со звуком *р*. Дети должны отобрать названные картинки.

б) С и с т е м а т и з а ц и я с л о в п о о д н о й в ы д е л е н н о й н а ф о н е и х ф о н е м е. Во время упражнений по этому виду работы используются те же серии картинок, что при воспитании противопоставлений по двум резко различающимся фонемам. Например, используется серия картинок *ш—р*. Педагог называет их, выделяя на фоне одних слов фонему *ш*, на фоне других — фонему *р*. Затем он берет одну из картинок, например «рыбу», опять ее называет, выделяя на фоне слова фонему *р*. Дети должны отобрать все картинки, соответствующие словам с фонемой *р*. Если задание оказывается слишком трудным, его можно упростить. Педагог называет картинки второй раз, выделяя на фоне одних слов звук *р*, на фоне других — звук *ш*. Дается инструкция: «Слушайте внимательно, как только услышите *ррр*, сразу берите картинку».

На упражнениях в систематизации слов приходится задерживаться довольно долго, до тех пор, пока дети их хорошо не освоят. Во время упражнений нужно обязательно использовать разные серии картинок, и добиваться, таким образом, того, чтобы был воспитан обобщенный навык систематизации слов по выделенным на фоне их фонемам.

в) В о с п и т а н и е н а в ы к а о д н о в р е м е н н о г о у ч е т а д в у х в ы д е л е н н ы х н а ф о н е с л о в ф о н е м. Указанный навык формируется в процессе упражнений в систематизации слов по входящим в состав их фонемам, для чего должны быть составлены особые серии картинок. Слова сопоставляются по двум резко различающимся фонемам. Картинки для серий подбираются так, чтобы среди них были и такие, которым соответствуют слова только с одной из сопоставляемых фонем, и такие, которым соответствуют слова, включающие обе эти фонемы. Называя картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, педагог выделяет на фоне слова обе эти фонемы.

Во время упражнений в фонематической систематизации слов нужно обратить внимание детей на то, что картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, должны отбирать и тогда, когда они подбирают слова по одной из сопоставляемых фонем, и тогда, когда они подбирают слова по другой из этих фонем.

Приводим серии картинок, используемых при работе над воспитанием навыка одновременного сосредоточения внимания на двух выделенных на фоне слова фонемах.

С е р и я *р—ш*:
шапка, крыша, рыба, рак, шарф, карандаш, парашютист, шары, шкаф, вишни.

С е р и я *с—р*:
сани, кастрюля, грибы, старик, слон, река, рис, солнце.

С е р и я *р—м*:
рама, мыло, мука, мак, морковка, перо, море, рубашка, ромашка.

С е р и я *ш—м*:
малина, ромашка, мак, рубашка, мышка, мох, машина, ширма, уши, шея.

С е р и я *с—м*:
собака, сумка, смородина, мыло, маска, масло, самолет, море, лес, мост.

С е р и я *с—л*:
слон, лампа, ложка, лодка, весло, стол, нос, ствол, сани, стул, ласточка

Описанные упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их фонемам способствуют воспитанию обобщений соответствующих фонемам, а также воспитанию расчлененных представлений о фонематических структурах слов. Однако для формирования этих представлений нужны еще другие дополнительные упражнения.

г) С и с т е м а т и з а ц и я с а м о с т о я т е л ь н о п р и п о м и н а е м ы х с л о в п о в х о д я щ и м в с о с т а в и х ф о н е м а м. Эти упражнения являются особенно важными для формирования представлений о фонематических структурах слов и для вызывания речи. Методика проведения этих упражнений такова.

Раскладывают картинки какой-нибудь из приведенных выше серий. Сначала используют такие серии картинок, в названия которых входит только одна из противопоставляемых фонем. Педагог берет одну из картинок, называет ее, выделяя на фоне слова одну из входящих в него фонем. Дети должны отобрать все картинки, которым соответствуют слова с такой же фонемой, какая была выделена. Припоминая слова, дети начинают их произносить. Когда таким образом

будет вызвана самостоятельная произносительная речь, нужно переходить к упражнениям в самостоятельном придумывании слов с указанной фонемой. Педагог называет слово, выделяя на фоне его одну из входящих в него фонем. Дети должны припомнить слова с такой же фонемой.

д) В целях дальнейшего формирования дифференцированных представлений о фонематических структурах слов проводят работу над воспитанием навыка определения положения фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце». Нужно сказать, что навык этот воспитывается у моторных алаликов с очень большим трудом. Работу проводят так: составляют специальные серии картинок: для каждой серии картинки подбирают так, чтобы в состав всех входящих в них слов входила одна какая-нибудь фонема, но чтобы эта фонема в одних словах была первой, в других последней, в третьих находилась где-нибудь в середине слова. Например, подбирают серию картинок, соответствующих словам с начальным, конечным *л* и с *л*, находящимся где-нибудь внутри слова.

Приводим образцы таких серий.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *р*:
рыба, рак, рука, перо, парта, пароход, шар, топор, забор.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *ш*:
шар, шарф, шапка, мешок, машина, ромашка, ландыш, мышь, карандаш.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *с*:
сани, стол, сад, косы, весло, капуста, нос, лес, парус.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *м*:
муха, мама, мышь, ромашка, лампа, комар, лом, дым, дом.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *л*:
ложка, лампа, лыжи, галоши, велосипед, весло, стол, стул, пол.

Используют наборы картинок с одной из серий, например серии *р*. Один набор педагог оставляет себе, остальные раздает детям. Отобрав картинки, соответствующие словам с начальным *р*, педагог поясняет: «рыба — *р* первое, рак — *р* первое, руки — *р* первое». Детям показывают схему, которой определяется данное положение фонемы в слове || — — —. Схема вывешивается на доске, под ней вешают все отобранные картинки слов с начальным *р*. Показывая на схему, педагог просит детей взять свои картинки и отобрать те, которым соответствуют слова с начальным *р*.

Картинки подбирают так, чтобы фонема *р* находилась внутри соответствующих им слов. Педагог называет картинки и поясняет: «перро — *р* внутри слова, паррта — *р* внутри слова, парроход — *р* внутри слова». Детям показывают схему — — — || — — —, которой определяется данное положение фонемы в слове. Схема вывешивается на доске, под ней вешаются отобранные картинки. Педагог показывает на схему и просит детей отыскать среди своих картинок такие, которым соответствуют слова с *р* внутри слова.

Анализируются слова с конечным *р*. Данное положение фонемы в слове поясняется схемой: — — — — ||.

В дальнейшем проводят следующие упражнения.

[1] Вывешивается первая из схем, определяющих положение в слове выделенной фонемы. Педагог берет картинку, соответствующую слову с фонемой *р* в начале слова, дети отыскивают остальные картинки данной группы. Так же проводится работа по второй и третьей схемам, определяющим положение выделенной фонемы в слове.

[2] Вывешивают все три схемы. Под каждой вешается одна соответствующая ей картинка. По этим образцам дети раскладывают все остальные картинки серии.

[3] Дают схемы, определяющие положение фонемы в слове. Дети самостоятельно классифицируют по ним все картинки серии.

После того как будет закончен описанный цикл упражнений по первой серии картин, используемых во время упражнений по определению положения выделенной фонемы в слове, нужно переходить к контрольным упражнениям по другим сериям. Таким образом воспитывается обобщенный навык локализации фонемы в слове.

3. Формирование обобщений, соответствующих близким фонемам

Формирование представлений о фонематических структурах слов заканчивается в процессе воспитания четких фонематических противопоставлений артикуляторно и акустически близких звуков — шипящих и свистящих, звонких и глухих смягченных и несмягченных согласных. При работе над фонематической дифференциацией перечисленных

звуков используют упражнения в дифференциации и систематизации слов по перечисленным звукам. Детей учат различать эти звуки сначала по слуху, а затем и в произношении.

а) Дифференциация слов по акустически и артикуляторно близким звукам. Подбирают пары слов, различающихся только по тому, что в одно из них входит одна из двух трудно различаемых фонем, в другое — другая, например *крыша — крыса, баба — папа* и т. д. Составляют серии картинок, соответствующих таким трудно различимым словам.

Приводим примерные списки таких слов.

Сходные слова, различающиеся по свистящим и шипящим согласным: крыша — крыса, нож (произносится нош) — нос, мишка — миска, ус — уж (произносится уш), роза — рожа, мышь — мыс; сук — жук, шайка — сайка, жало — зало.

Сходные слова, различающиеся по звонкому и соответствующему глухому согласному:

баба — папа, балка — палка, почки — бочки, бабочка — папочка, башня — пашня;

дом — Том, день — тень, драп — трап, тело — дело, дочка — точка;

катушка — кадушка, плоты — плоды;

зало — сало, зуб — суп, коза — коса;

кот — год, кора — гора, корка — горка, кости — гости, класс — глаз (произносится глас), икра — игра.

Сходные слова, различаемые по смягченным и соответствующим несмягченным согласным:

мишка — мышка, Мила — мыло, лижет — лыжи, рис — рысь, угол — уголь, мол — моль, мел — мель, пасть — пясть, лук — люк.

При воспитании слуховой, а затем и произносительной дифференциации близких фонетических слов используются наборы картинок, составленные в соответствии с приведенными списками слов.

Считаем полезным остановиться на определении композиции некоторых из этих картинок.

Папа — мужчина ведет за руку мальчика, балка — балка на потолке незаконченного строения; день — нарисованы рядом ночь (луна, темно) и день (светло. светит солнце); тень — предмет, отбрасывающий тень; дело — палка, на которой написано «личное дело»; дочка — женщина с девочкой; год — нарисованы четыре времени года; кора — кора березы, на заднем плане березка; корка — корка хлеба, рядом кусок хлеба; мель — на мели застряла лодка, люди стоят в воде и стараются столкнуть ее; пясть — раскрытый мешок с зерном, из которого человек взял полную горсть зерен (нарисована только рука, сжимающая зерна); пасть — голова волка с разинутым ртом; гости — комната, в дверь входят гости, хозяйка идет к ним навстречу с протянутой рукой.

При работе над воспитанием слуховой дифференциации близких слов используют следующую методику: на столе раскладывают (или вывешивают на доске) картинки, соответствующие прорабатываемой серии близких слов. Такие же комплекты картинок раздают детям. Педагог называет картинки, разъясняя непонятные слова. Называя картинки, педагог выделяет на фоне слов те фонемы, по которым эти слова дифференцируются. Пример: если темой занятия является дифференциация слов по свистящим и шипящим, выделяется свистящий или шипящий. Занятие заключается в том, что педагог называет слова, а дети находят соответствующие картинки. В дальнейшем задания усложняются: дети должны показать названную картинку и найти картинку, соответствующую такому слову, которое похоже на названное. Например, когда педагог называет слово «крыша» дети должны показать картинку «крыша», и картинку «крыса».

б) Систематизация слов по близким фонемам. Составляют серии картинок, соответствующих словам с близкими фонемами.

Примерные серии картинок для упражнения в классификации слов по близким согласным.

Серия картинок для упражнения в классификации слов по *ш* и *с*:

[1] сани, стол, сумка, шар, шкаф, скамейка, карандаш, весло, крыша, крыса.

[2] сливы, стакан, сыр, вишни, мышка, стул, шалаш, волосы, шея, шарф.

[3] браслет, мышка, машинистка, машинист, кресло, старушка, кастрюля, стружки (произносится «струшки»), парашютист, парашют.

Серия картинок для упражнения в классификации слов по *ж* и *з*:

[1] жук, журавль, жираф, журнал, звезда, замок, змея, жало, замок.

[2] звонок, язык, пожар, жук, зубы, кожа, коза, бежит, зонтик, зало.

[3] звонок, пожар, зажим, желудь, железо, корзинка, зажигает, кинжал, лыжи, лыжник.

Серия картинок для классификации слов по *ч* и *ц*:

цапля, часы, чулки, цирк, цепочка, цепь, цветок, чайник, чашка, часовой.

Серии картинок для упражнения в классификации слов по *р* и *л*:

[1] руки, лампа, лук, брошка, барабан, кран, лысина, лысый, колхоз, пароход.

[2] ромашка, ложка, крот, брови, лампа, лыжи, галоши, стол, карандаш, коробка.

[3] ландыш, крыло, перо, брови, кораллы, килограмм, макароны, журнал, луна, лопата.

Серия картинок для упражнений в классификации слов по *рь* и *ль*:

[1] лимон, лес, резинка, рейтузы, лепешка, береза, лепесток, полено, репа, рябина.

[2] ремень, лист, плита, календарь, кавалерия, поварешка, крендель, лес, курица, кремль.

Серии картинок для упражнений в классификации слов по звонким и глухим согласным.

Серия *с—з*:

[1] роза, лист, апельсин, береза, самолет, зубы, забор, стол, замок, кресло,

[2] солнце, звонок, роза, сани, сук, лист, коса, самолет, завод, коза,

[3] зайчик, заступ, занавес, звезда, смородина, стул, засов, сторож, записка.

Серия *ш—ж*:

кружева, журавль, шишка, жало, шпилька, жаворонок, ромашка, решето, жук, жнейка.

Серия *ф—в*:

фартук, форма, варежки, вагон, ворона, флаг, повар, воротник, фонарь.

Серия *п—б*:

[1] собака, бабочка, пальто, платье, палатка, башня, парад, лопата, рыба, папа,

[2] пальто, балалайка, палуба, пробоина, бор, потолок, полка, баран, полушубок.

Серия *т—д*:

[1] платок, блюдо, дым, домик, тарелка, таз, дорога, доска,

[2] дыня, доска, тарелка, доктор, лом, табурет, точка, долото, дратва, толпа.

Серия *к—с*:

[1] кот, гадюка, гора, каток, кукла, кролик, газета, гости, крот, тарелка,

[2] галка, кружева, книга, костер, коса, козы, щука, гора, гроза, качели.

Навык классификации слов по близким согласным воспитывают в такой последовательности: дети упражняются в классификации слов по шипящим и свистящим согласным, по согласным *р* и *л*. После этого воспитывают навыки классификации звонких и глухих щелевых согласных в положении перед гласными, перед сонорами *р, л*. В это же время начинают упражнения в классификации смягченных и несмягченных согласных в положении перед гласными. Следующим этапом является воспитание навыков классификации слов по звонким и глухим, смягченным и несмягченным, и несмягченным смычно-взрывным согласным. Указанная последовательность оправданна тем, что у моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы, как и у нормально развивающихся детей, слуховая дифференциация щелевых согласных по признакам звонкости и глухости, смягченности и несмягченности воспитывается относительно легко; дифференциация по этим же признакам смычно-взрывных согласных воспитывается с гораздо большим трудом.

При воспитании обобщений, соответствующих близким фонемам, особое внимание должно быть обращено на упражнения в классификации слов с конечными смягченными и несмягченными согласными.

При воспитании навыков классификации слов по близким согласным используют так же общую методику, как и при воспитании навыков классификации слов по резко различающимся согласным.

Произносительная дифференциация близких согласных воспитывается во время уроков логопедии и закрепляется в процессе упражнения в фонематической дифференциации и классификации слов при подготовке к обучению грамоте.

4. Дифференциация и классификация слов по ритмическим компонентам и расчленение их на слоги

Воспитание указанных навыков является последним разделом программы по подготовке моторных алаликов к обучению грамоте.

Работа над воспитанием навыка определения количества слогов в слове начинается тогда же, когда начинаются упражнения в классификации слов по выделенным на фоне их фонемам. Дети учатся определять хлопками количество слогов в слове и подсчитывают количество хлопков. Педагог произносит вначале слова, скандируя их, например произносит по слогам слово *ма-ма*. Каждый раз произнесение слога сопровождается ударом в ладоши. Подражая педагогу, дети определяют хлопками количество слогов. Затем педагог спрашивает? «Сколько ударов?» Определяя количество хлопков (т. е. слогов), дети или называют соответствующее число (один, два, три), или показывают соответствующее количество палочек. В дальнейшем дети уже самостоятельно определяют хлопками количество слогов в произнесенных педагогом словах. Вначале педагог произносит слова, скандируя

их, в дальнейшем дети учатся определять количество слогов в слитно произносимых словах.

Работа над воспитанием навыка расчленения слов на слоги и выделения ударного слога может быть начата только после того, как дети научатся определять место фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце».

Сначала дети учатся раскладывать слова на слоги. Упражнения проводят так: педагог произносит слово, дети определяют количество слогов в нем. Педагог знакомит детей с приемом графического определения слоговой схемы слова: слоги определяются черточками — сколько слогов, столько черточек. Дети упражняются в самостоятельной записи графических схем, соответствующих произносимым педагогом словам. После такой подготовительной работы можно переходить к следующему: педагог называет какое-нибудь слово, например *барабан*. Дети записывают на доске графическую слоговую схему этого слова. Педагог повторяет слово, выделяя сначала первый, затем второй, затем третий слог и определяет место слога в слове по графической слоговой схеме. Произносит: *баа-рабан* и показывает первую черточку; произносит: *ба-раа-бан*, и показывает вторую черточку слоговой схемы слова; произносит: *бара-баан* и показывает третью черточку слоговой схемы слова. Педагог еще раз повторяет слово *барабан*, выделяя на фоне его то один, то другой слог, дети определяют положение слога в слове по схеме: «баа-рабан — где ба?», «ба-раа-бан — где ра?» и т. д. Произносится новое слово, например, *баран*. Дети записывают на доске слоговую схему слова. Педагог выделяет на фоне слова первый слог *баа-ран*, дети определяют положение слога в слове по схеме, педагог выделяет второй слог: *ба-раан*, дети определяют положение слога по графической схеме. Педагог показывает на первую черточку слоговой схемы и спрашивает: «Что произносится первое»? Дети должны назвать первый слог. Педагог показывает на вторую черточку слоговой схемы и спрашивает: «Что второе?» Дети должны назвать второй слог. В дальнейшем дети сами придумывают слова, определяют их слоговые схемы, расчленяют слова на слоги и определяют положение слогов в слове по схеме.

В ы д е л е н и е у д а р н о г о с л о г а. Как известно, выделение ударного слога в слове затрудняет многих

нормально развивающихся детей. У детей моторных алаликов этот навык воспитывается с особым трудом. Для воспитания у них этого навыка могут быть использованы следующие приемы: дети записывают на доске слоговую схему названного педагогом слова. Педагог повторяет это слово, скандируя его, ударный слог произносит утрированно сильно. Произнося слово, педагог отбивает хлопками слоговой ритм. Безударным слогам соответствуют слабые хлопки, ударному — сильный. Детям дается такая инструкция: «Слушайте и запоминайте, когда я ударю сильно». Дети должны определить по слоговой схеме место ударного слога. В дальнейшем педагог произносит слова, не отбивая слогового ритма, но скандирует их и утрированно отчетливо выделяет ударный слог. После этого он переходит к такому произношению, когда слово произносится слитно, на фоне его выделяется ударный слог. Дети определяют хлопками слоговой ритм произнесенных педагогом слов, выделяют ударные слоги особенно сильными хлопками и определяют место их по схеме.

В результате описанных упражнений воспитывается навык самостоятельного выделения ударного слога. Дети произносят слова, соответствующие показанным картинкам, отбивают их слоговой ритм, выделяют ударный слог и определяют место его по схеме.

Эксперимент показал, что описанная программа подготовительного обучения с детьми-анартриками может быть проработана скорее, чем с моторными алаликами; особенно долго приходится готовить к обучению грамоте детей, страдающих моторной алалией с ведущим нарушением фонематического анализа.

Когда программа подготовительного обучения закончена, нужно переходить к прохождению букваря. Опыт показал, что после подготовительного обучения моторные алалики и анартрики усваивают грамоту без особых затруднений. Однако темпы прохождения ими букваря вначале должны быть значительно замедленны по сравнению с массовой школой. Особенно медленно прорабатывается букварь в классе для детей с рано приобретенной анартрией.

Таким образом, обнаруживается следующее различие в обучении грамоте анартриков и моторных алаликов: детей-анартриков к обучению грамоте можно подготовить скорее,

чем моторных алаликов, в то же время букварь должен прорабатываться с ними медленнее, чем с моторными алаликами. Кроме указанной должен быть учтен ряд других особенностей работы над букварем в классах для анартриков и моторных алаликов: порядок прохождения звуко-букв отличается от порядка воспитания обобщений, соответствующих фонемам, выделяемым на фоне слов в добукварный период. Это объясняется следующими особенностями построения работы на одном и другом этапах обучения грамоте. В добукварный период учитываются только звуковые качества выделяемых на фоне слов фонем. Фонематический состав слова в целом не учитывается. В букварный период учитываются не только акустические, но и произносительные качества фонем, учитываются также оптические особенности соответствующих фонемам букв и фонематический состав слова в целом.

Таким образом, порядок прохождения звуко-букв в классах для моторных алаликов в анартриков определяется следующими общими принципами: учитывается, какие фонемы являются более выгодными для выделения на фоне слов и для вычленения из слова; какие слуховые и произносительные дифференцировки воспитываются у этих детей легче, какие труднее. При определении последовательности прохождения согласных звуко-букв учитывается также и то, как часто и в каких словах встречается та или другая звуко-буква, т. е. учитывается возможность работы по закреплению навыка чтения с выделенной звуко-буквой.

Программа прохождения букваря моторными алаликами и анартриками должна быть тесно увязана с программой логопедической работы. Каждый урок по выделению новой звуко-буквы должен быть предварительно подготовлен на уроках коррекции речи. Вначале отрабатывают слуховые, а затем и произносительные дифференцировки, отличающие вновь выделяемую фонему от всех выделенных ранее. Особое внимание обращается на воспитание слуховых дифференцировок. В некоторых случаях при прохождении букваря приходится мириться с недостаточно четкой произносительной дифференцировкой прорабатываемых звуко-букв, нечеткой слуховой дифференциации их допускать нельзя.

Из сказанного видно, что для моторных алаликов и анартриков должен быть предусмотрен особый букварь, отличный от букваря массовой школы. Кроме того, наше исследование показало, что порядок прохождения звуко-букв моторными алаликами и анартриками также должен быть дифференцирован. Последнее обусловлено тем, что при этих формах недоразвития речи должна по-разному строиться работа над воспитанием произношения. При моторной алалии с ведущим нарушением фонематического анализа в букварный период должно быть воспитано правильное произношение и четкие произносительные и слуховые дифференцировки прорабатываемых фонем.

У детей-анартриков (дизартриков) при прохождении букваря должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем, произносительные дифференцировки некоторых из них остаются неточными, произношение остается грубо дефектным. При обучении грамоте детей-анартриков должны быть учтены особые трудности, возникающие при обучении их произношению, и особые закономерности методики планирования этой работы.

У детей, страдающих моторной апрактической алалией, в букварный период должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем. Воспитание же четких произносительных дифференцировок их у некоторых детей этой группы может быть очень затруднено. У таких детей должны быть воспитаны не только слуховые, но и зрительные дифференцировки прорабатываемых фонем.

Развитие мышления и речи у аномальных детей. Ученые записки ЛГПИ им. А.И. Герцена. — Л., 1963. — Т. 256. — С. 241—295.

С.Н. Шаховская

Алалии

В работе с детьми, страдающими моторной алалией, учитывается не только специфика речевого нарушения, но и особенности личности ребенка в целом, его интересы, компенсаторные возможности. Большое место в работе отводится устранению невротических наслоений в характере ребенка и воспитанию сознательной целенаправленной личности.

Еще больше, чем при нормальном речевом развитии, речь у больных с моторной алалией развивается в каждом случае по-своему, индивидуальные колебания в характере и тяжести поражения весьма многообразны. Различны и компенсаторные пути выхода речи из патологического состояния. Наблюдения над самостоятельным ходом развития речи у детей, страдающих алалией, показывают, что в подавляющем большинстве случаев они самостоятельно речью не овладевают. Многие слова и грамматические категории в речи таких детей самостоятельно, без специальной работы по их вызыванию появиться не могут. Кроме того, при самостоятельном развитии речи иногда возникают ошибочные формы, которые, закрепившись, мешают дальнейшему речевому развитию.

При работе с детьми первой группы могут быть поставлены следующие задачи. Необходимо ликвидировать речевой негативизм, стимулировать пользование речью; с этой целью как можно чаще создавать эмоциональную заинтересованность во время занятия; приучать детей к общению с окружающими при помощи речи; развивать возможность повторения (отраженную речь) и использовать эту возможность в дальнейшей работе; увеличивать словарный запас и упрочивать структурный облик слов, вызывать словосочетания и первые фразы.

При работе с детьми второй группы можно наметить следующие задачи. Необходимо воспитывать навык самостоятельного конструирования основных грамматических форм и употребления их в развернутой собственной речи. Дети должны овладевать закономерностями грамматического

объединения слов в пределах бытовой и игровой речи; добиваться элементарного разграничения падежей, вырабатывать правильную родовую принадлежность существительных, прилагательных, глаголов, формировать числовые формы основных грамматических категорий; развивать правильное понимание и употребление наиболее распространенных предлогов, суффиксально-префиксальных образований и союзов, воспитывать контроль за своей речью, добиваться на простом материале безошибочности отраженной и заученной речи.

Исходя из того, что дети третьей группы владеют уже простой развернутой речью, можно поставить при работе с ними следующие задачи. Автоматизировать у детей, страдающих алалией, навык правильного употребления основных частей речи и обеспечить усвоение наиболее трудных для них разделов грамматического строя.

При работе с детьми данной группы выявить, по возможности более тонко и точно, слабые звенья речевого развития каждого ребенка, чтобы сделать компенсаторную работу более направленной и эффективной. Перед логопедом стоит задача быстрейшего вооружения ребенка с алалией речью как средством общения. Исходя из этого и учитывая огромные трудности, с которыми ребенок сталкивается при овладении речью, необходимо в ряде случаев сознательно идти на упрощение речи. Так, наряду с целыми словами словарь ребенка, страдающего алалией, пополняется по возможности больше и звукоподражаниями, которые часто более легки для произнесения, чем соответствующие слова. При конструировании первых фраз одновременно включаются в них и слова, и звуковые комплексы (эквиваленты слов).

Направленность на временное упрощение речи, которой овладевают дети с моторной алалией, делает ее более доступной для усвоения и тем самым способствует речевому развитию ребенка. После преодоления речевого негативизма у ребенка постепенно возникает речевая активность, что является толчком к дальнейшему развитию речи. Для развития речевой активности ребенку задаются вопросы, требуются ответы на них в доступной для него форме. Всякая речевая реакция ребенка подхватывается логопедом, повторяется, поощряется; первое время она не исправляется, несмотря на ее недостаточность, неполноценность, а иногда даже и неадекватность.

Для работы с детьми берутся только наиболее употребительные и легкие слова и грамматические конструкции, а из многообразных значений какой-либо формы — самые распространенные. Сведения по грамматике сообщаются детям только в таком объеме, чтобы выработать навык правильной речи, т. е. изучение грамматики носит элементарно-практический характер.

Мощным источником речевого развития ребенка является его общение с нормально говорящими людьми. Эффективность работы по развитию речи у таких детей в значительной мере зависит от оснащенности занятий соответствующими пособиями. К.Д. Ушинский считал показывание картинок и рассказы по ним средством, заставляющим детей говорить и развивающим мышление и речь. Великий педагог писал: «Детская природа ясно требует наглядности, учите ребенка каким-нибудь пяти неизвестным ему словам, и он будет долго и напрасно мучаться над ними, но свяжите с картинками двадцать пять таких слов — и ребенок их усвоит на лету...»

Исходя из принципа наглядности, слова и предложения, которые страдающий алалией ребенок слушает, повторяет или самостоятельно говорит, снабжаются иллюстративным материалом. Это помогает сохранить порядок и правильность воспроизведения заученных фраз, помогает составить фразу или рассказ.

В ряде случаев логопед картинкой иллюстрирует свое высказывание, чтобы ребенок понял, о чем именно идет речь. Прослушав фразу логопеда, ребенок указывает на соответствующую картинку или ее деталь. Подобным образом, опираясь на картинку, он учится дифференцировать различные грамматические фразы, например родовые и числовые формы глаголов (упал — упала — упали), суффиксальные и префиксальные образования существительных и глаголов (дом — домик, пришел — ушел) и т. д. Кроме картинок для наглядности используется материал окружающей обстановки, «оречевляются» демонстрируемые действия, выполняются действия по словесной инструкции, обыгрываются действия с одним предметом по отношению к другому.

Широко используется в работе с детьми, страдающими алалией, игровой прием. Игра является ярким моментом, способствующим активизации речи. В игре возбуждается интерес ребенка, развивается общее и речевое внимание, вызывается потребность речи, речевое подражание, вырабатывается навык в употреблении слов и грамматических форм.

Результатом речевой и психической активности является нарастающей в процессе работы контроль ребенка с алалией за своей речью и речью окружающих, что служит залогом улучшения результатов работы.

Под влиянием логопедической работы в результате возрастающей речевой активности некоторые слова и грамматические формы появляются в речи ребенка, страдающего алалией, самостоятельно, без специальной работы логопеда. Это новое в речи ребенка подмечается и учитывается в дальнейших занятиях. Логопедическая работа должна быть тесно связана со спонтанным речевым развитием.

От однократного употребления ребенком слова или грамматической формы до практического усвоения их очень далеко. Наилучшему усвоению материала способствует многократное повторение.

Понимание моторной алалии как результата недоразвития речедвигательного анализатора выдвигает одним из главных принципов работы привлечение других анализаторов, главным образом слухового, зрительного, тактильного. Так, одно и то же действие или явление страдающий алалией ребенок должен пронаблюдать, прослушать его название, назвать сам, изобразить жестом (обозначения или назначения), нарисовать, записать слово и т. д. В результате сочетания работы ряда анализаторов в сознании ребенка возникают дополнительные связи, усиливаются компенсаторные процессы и материал лучше закрепляется.

С опорой на деятельность многих анализаторов используются методы сопоставления и противопоставления, которые И.П. Павлов рекомендовал как основные при формировании дифференцировок методы сосредоточения внимания на главном. Логопедическая работа с детьми, страдающими алалией, опирается в первую очередь на сохранные мозговые механизмы с последующим постепенным подключением дефектных. Например, работа над импрессивной и экспрессивной речью ведется параллельно, однако больший упор на начальных этапах делается на импрессивную речь, на снятие фонематического недоразвития, на формирование звукового и морфологического анализа и смысловой стороны речи.

Затем ведется работа по развитию тонких двигательных координаций речевого аппарата по грамматическим стереотипам. При воспитании речи используются разнообразные виды работы: повторение больным за логопедом отдельных слов и фраз, заучивание наизусть разнообразного материала, ответы детей на вопросы логопеда в доступной для них форме, грамматические упражнения и т. д.

Логопедическая работа с детьми, страдающими алалией, должна продолжаться и родителями. Под руководством логопеда родители повседневно должны упражнять детей в правильном употреблении слов, грамматических форм, должны тренировать их в звукопроизношении. Однако требования родителей к речи детей должны соответствовать данному этапу их речевого развития. Нельзя предъявлять к ребенку непосильные требования, перегружать его занятиями.

Работа с этими детьми проводится индивидуально и в группе в зависимости от цели и конкретного материала занятий, от особенностей каждого ребенка, от уровня его речевого развития, от этапа работы с ним.

Расстройства речи у детей и подростков. — М., 1969. — С. 168—171.

Т.П. Горюнова

Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи

Логопедическая работа начинается с установления контакта с ребенком. Узнав от родителей, какие игрушки больше всего любит ребенок, логопед приносит их на занятия. Во время игры логопед разговаривает с ребенком, стараясь эмоционально окрасить произносимые слова, используя с этой целью интонационно-мелодические средства устной речи. Постепенно логопед начинает работу над развитием памяти и внимания ребенка. В этой работе тоже используется игровой момент: показывается картинка, затем эта картинка прячется среди других картинок, и логопед вместе с ребенком ищет ее. Сам процесс поисков сопровождается речью логопеда, в которой неоднократно называется нужный предмет, нужная картинка. В процессе такой игры ребенок привыкает к голосу логопеда, начинает на него реагировать. В дальнейшем игра усложняется: ребенок должен уже запомнить несколько картинок, положенных в определенной последовательности, и после того как логопед их перемешает, восстановить эту последовательность. На последующем этапе можно найти одинаковые предметы и предметы, различающиеся какой-либо одной деталью. Все игры нужно проводить с опорой на зрительный анализатор. В ходе занятий логопед должен выявить возможности зрительного восприятия у ребенка, так как дальнейшая работа над развитием слухового внимания требует постоянной опоры на зрительный анализатор.

Для развития слухового внимания используют звучащие игрушки. Ребенку показывают игрушку, и одновременно он слышит ее звучание. Потом ему показывают вторую игрушку, звучание которой отличается от первой (например, корова и цыпленок). Затем логопед предлагает ребенку определить, какая именно игрушка подала «голос». Одновременно проводят работу над определением направления звучания: игрушку прячут под стол, а ребенок должен найти

ее по звуку; игрушку ставят справа или слева, и он должен определить, с какой стороны она находится.

В ходе игры с озвученными игрушками логопед применяет звукоподражание, имитируя звучание той или иной игрушки, а затем и полностью подменяет звучание игрушки звукоподражанием. В результате ребенок начинает узнавать и находить предмет по голосу логопеда. Установление такой связи позволяет в дальнейшем перейти к формированию предметной соотнесенности произносимых логопедом звуковых комплексов: сначала логопед пользуется звукоподражательными словами: ***у*** (паровоз), ***р*** (самолет), ***а*** (плачущая девочка), ***тпру*** (лошадка), ***му*** (корова) и т. д., а в дальнейшем, показывая тот или иной предмет, называет его. На этом этапе работы необходимо использовать все сохранные анализаторы ребенка: зрительный, тактильный, двигательный. Произнося то или иное слово, логопед демонстрирует артикуляцию звуков, составляющих слово, перед зеркалом, обращая внимание на первый звук. Упрочению предметной соотнесенности слова помогает и графема, обозначающая первый звук слова. Являясь как бы дополнительным зрительным подкреплением, графема помогает ребенку найти начало слова, напоминая о его звучании. Знакомить алалика с графемой можно с четырех лет.

Одновременно с развитием понимания предметного словаря проводится работа над развитием понимания слов-действий. Ребенку дают речевые инструкции, состоящие из глаголов в побудительном наклонении (дай, возьми, принеси, иди, положи и т. д.). Первоначально ребенок реагирует только на интонационно-мелодическую сторону слова: побуждаемый инструкцией к действию, ребенок пытается выполнить его, но набор содержания действия оказывается случайным. Лишь постепенно он начинает различать смысл инструкции и выполнять ее адекватно. Однако, усваивая и слова-действия, и слова-предметы, сенсорный алалик запоминает их по общему контуру, глобально, его фонематическая система продолжает оставаться несформированной, вследствие чего он, во-первых, не может запомнить большого количества слов (с усвоением новых слов забываются старые), во-вторых, усваиваемые алаликом слова часто смешиваются из-за сходства звучаний, наконец, задерживается перевод усвоенного пассивного словаря в активный. Логопед А.Г. Ипполитова отмечает, что за первые 3—4 месяца занятий с сенсорными алаликами удается добиться слышания-понимания 8—12 слов, и только 2—4 слова-звука появляются в активном словаре ребенка. В силу указанных причин при работе с такими детьми основное внимание должно быть направлено на выполнение следующих задач: а) закрепление в его памяти тех слов, которые он научился понимать, и б) воспитание фонематической системы. Обе задачи между собой тесно связаны, так как фонематическая система формируется, по выражению В.К. Орфинской, на фоне слова. (Фон слова, по мнению В.К. Орфинской, является предпосылкой формирования фонематической системы как у детей с нормальным речевым развитием, так и у детей-алаликов.)

Для примера приведем выписку из истории развития Сережи М.

С е р е ж а М., 4 года. Поступил в речевой стационар при Московском городском психоневрологическом диспансере 1/VIII 1965 г. Был выписан 4/XII 1965 г.

Основные жалобы родителей: плохо говорит, плохо понимает обращенную речь. Мальчик от второй беременности, протекавшей с токсикозом на всем ее протяжении. Роды в срок, закричал сразу. На второй день обнаружили желтуху. (Мать все время наблюдалась по поводу резус-отрицательной группы крови.) Ребенку при рождении было сделано переливание крови, так как болел гемолитической болезнью новорожденных.

Медицинским обследованием в стационаре установлено, что физическое развитие соответствует возрасту. По заключению отоларинголога и окулиста со стороны органов слуха и зрения отклонений нет. При исследовании нервной системы отмечается легкий хореатетозный гиперкинез. Строение артикуляционного аппарата — норма. Непроизвольные движения языка в полном объеме. Губы подвижны, мягкое нёбо напряжено достаточно. Произвольные артикуляционные движения в процессе логопедической работы формировались удовлетворительно.

П е д а г о г и ч е с к а я х а р а к т е р и с т и к а. В быту ребенок контактен, ласков, добродушен, общителен, любит детей, хорошо ориентируется, хорошо понимает мимику и жестикуляцию окружающих, внимательно следит за лицом говорящего. Самостоятельно организует игру, но игры несколько однообразны, подражательны. На занятиях добросовестный, старательный, внимание устойчивое, в речи быстро утомляется.

Импрессивная речь при поступлении: понимает отдельные слова (мама, папа, тетя, машина, паровоз, мишка, птичка, лошадка) и простейшие инструкции с глаголами (дай, покажи, сядь, иди) только в повелительном наклонении. Дифференциация звуков ни изолированно, ни на словах невозможна. Экспрессивная речь — отдельные слова: *мама, папа, масина*

(машина), *пау* (паровоз), *мися* (мишка), все птицы — *птип*, *витеть* (цветы), *ко* (лошадка), *дай*. Фразы нет. Вслед за логопедом возможно эхолалическое воспроизведение слов двух- и иногда трехслоговой структуры.

В эмоциональных играх и при конфликтных ситуациях Сережа пробует объясняться с помощью жестов и носового звука *а*, интонационно богато окрашенного. А иногда он включает в свою речь и произносимые им слова (*аааа* — жест в сторону мальчика — *масина аа ааа* — жаловался, что мальчик во время игры отнял у него машину).

Мальчик с удовольствием посещал логопедические занятия. Но в течение полутора-двух недель, пока не привык к голосу логопеда, его манере говорить, артикуляции, с большим трудом, а иногда и совсем не понимал хорошо знакомых ему слов. Сереже легче было самому назвать уже знакомые игрушки и картинки, нежели показать их по просьбе логопеда. Подобное отчуждение значения знакомого слова наблюдалось в дальнейшей работе при утомлении мальчика или с голоса малознакомого человека.

Работа с Сережей велась по следующему плану:

1) развитие импрессивного словаря;
2) расширение понимания бытовых инструкций;
3) работа над экспрессивным словарем, над слоговой структурой слова;
4) работа над фразой;
5) работа над слуховыми дифференцировками звуков, обучение элементам грамоты.

Большое место в работе, особенно на первом ее этапе, занимало развитие импрессивного словаря. Развитие словаря шло по тематическим группам. В первую очередь отрабатывались темы из окружающей жизни: «Игрушки», «Одежда», «Еда», «Столовая», «Спальня».

Отработка словаря шла на конкретном материале: в игровой, эмоционально-приподнятой ситуации. При отработке определенной темы работа велась не только над отдельными словами, но и над простыми бытовыми инструкциями, теснейшим образом связанными с этой темой. Например, по теме «Зимняя одежда» отрабатывался словарь (шапка, шуба, пальто, валенки, варежки, шарф, чулки, штаны, надеть, застегнуть, снять). Создавалась игровая ситуация: куклы и мишки отправлялись на прогулку — и в связи с этим отрабатывались простые инструкции: дай мне шапку, надень шубу, завяжи шарф.

В дальнейшем в эти игры привлекали персонал отделения и детей с лучшим речевым развитием. Это делалось с целью расширения речевого общения ребенка. Научившись выделять слово на слух, Сережа тут же пытался воспроизвести его. Сначала это было воспроизведение одного слога и чаще всего ударного, потом при дальнейшей работе произношение этого слова все больше приближалось к своему истинному звучанию. В сложных словах не ставилась задача четкого произношения этого слова, а ограничивалась его приближенным звучанием. Долгое время звуковой состав этих слов был непостоянным, он корригировался логопедом. Постепенно закреплялась двигательная программа слова. И только после длительной работы слова стали вводить в экспрессивную речь. Более простые слова четко отрабатывались в структурном и звуковом отношении.

Работа над структурой слова начиналась со звукоподражаний сначала открытых (*но*, *ту*), затем закрытых слогов (*ам*, *оп*). Потом была отработана структура двухслогового слова с закрытыми слогами (Галя, Витя, вата) и односложного слова с закрытым слогом (дом, тут, там), и только после этого начиналась работа над трехсложным словом с открытыми слогами. Основные нарушения, допускаемые Сережей в этой работе, были следующие: стремление к сокращению структуры слова (*моко* — вместо молоко), а затем перестановки внутри слова (*моколо*, *мололо*, *ломоко* вместо молоко). Кроме того, в работе по развитию экспрессивного словаря большую трудность представляло собой медленное переключение с одного слова на другое. Часто довольно долго оставался след от последнего слова. Так, например, на одном из занятий после слова «сахар» ребенок долго не мог переключиться на слово «хлеб»; говорил *сахаль*, отрицательно качал головой, как бы говоря, что не то, вновь показывал на хлеб и говорил *сахаль*. Сам переключиться так и не смог. Когда логопед подсказала: «Где сахар?» — показывал правильно. «Где хлеб?» — показывал на хлеб и сразу же радостно повторит: *леб, леб*. Мог также соединить два слова. Так, после слова «вата» надо было сказать «Галя». Мальчик сказал *вагата* и долго не мог поправиться. Подобная трудность переключения наблюдалась у Сережи на первых этапах отработки новых слов, а также при утомлении.

На усвоенном экспрессивном словаре началась работа над фразой. Первоначально отрабатывались фразы, где в качестве сказуемого выступали указательные местоимения (Сережа тут. Мама там). Потом в качестве сказуемого стали употреблять глаголы. Отрабатываемый глагол брали только в одной форме, так как другая форма этого глагола воспринималась как новое слово.

Усвоение и накопление слов успешно осуществлялось методом глобального чтения (новые слова, обозначающие действия, отрабатывались в плане речедвигательных связей, а затем в плане слухового восприятия). Образование фразы началось с отработанных простых нераспространенных предложений, состоящих из подлежащего и сказуемого. В качестве сказуемого чаще всего выступал глагол изъявительного наклонения, 3-го лица, единственного числа, настоящего времени. В дальнейшем к простому предложению присоединили третье слово — прямое дополнение.

Присоединение в предложении третьего слова стало возможным только после отработки трехслоговой структуры. Причем работа над распространенным предложением в свою очередь облегчила работу над трехсложным словом. В качестве компенсаторного приема были использованы элементы обучения грамоте (пройдены буквы: **а, о, у, и, м, п, с, ш, к**). Сначала звуки четко отрабатывались в плане слуховых дифференцировок. Мальчик хорошо узнавал на слух эти звуки в ряду других звуков и дифференцировал. Из отработанных букв сначала складывал звукоподражания и простые слова. Логопед предлагает картинку (мальчика), называет ее, повторяет названное слово еще раз с ясной, четкой артикуляцией, вычленяя каждый звук. Затем Сережа складывал под картинкой нужное слово. И наоборот, к сложенному логопедом слову мальчик подкладывал нужную картинку.

Таким образом, за четыре месяца пребывания в логопедическом стационаре у мальчика значительно расширился импрессивный и экспрессивный

словарный запас. Расширилось понимание простой обиходной речи. Появилась простая фраза. Начато обучение грамоте в целях дальнейшего привлечения чтения и письма для развития устной речи. Сережа стал более общительным, стал пользоваться полученной речью взамен голосовых манипуляций, стал больше общаться с детьми в процессе игр.

У некоторых детей с сенсорной алалией импрессивная речь сформирована до возможности понимания простой обиходной речи, связанной с конкретной, знакомой ребенку ситуацией. В этих случаях родители обычно жалуются на плохое внимание детей (не слушают сказки, рассказы, плохо, непонятно говорят). В ряде случаев дети выучат небольшой стишок, но не могут пересказать его содержание даже по наводящим вопросам.

С трудом понимают речь, произносимую в несколько ускоренном темпе, не понимают инструкции по выполнению ряда последовательных действий. Такую инструкцию, как «Встань, подойди ко мне, возьми у меня карандаш и положи на стол», приходится расчленять.

В основе речевого нарушения у детей этой группы лежит несформированность фонематической системы. Они не могут различить смысла слов, близких по звучанию, например: *удочка — уточка, крыша — крыса, котенок — утенок*. У таких детей количественный состав фонем не является различительным признаком слов, например: *Коля — Оля*. Несформированность фонематического слуха приводит и к непониманию грамматических форм и категорий. Так как дети не различают гласных звуков, у них нарушается понимание форм числа у имен существительных и глаголов (сравнить фразы: девочка идет — девочки идут).

Дети этой группы разговорчивы, общительны, с удовольствием принимают участие в коллективных играх, часто шумят, непоседливы, двигательно беспокойны.

На начальных этапах логопедической работы необходимо воспитывать у детей этой группы внимание, целенаправленность, сосредоточенность, но основное внимание приходится обращать на активизацию и закрепление словаря и на формирование фонематической системы.

Работа над словарем сенсорных алаликов идет в основном по двум направлениям: формирование логических групп слов

(посуда, одежда, мебель, игрушки, пища и т. д.) и формирование тематических групп слов (умывальник — вода, кран, мыло, полотенце, мыть, вытирать и т. д.). При этом вновь отрабатываемые слова включаются в состав той или иной группы. Кроме того, при работе над развитием понимания слов обращается внимание на название предмета и формируются цепочки слов, таких, как: *карандаш* (рисовать), *стакан* (пить), *книжка* (читать) и т. д. При этом каждое усваиваемое слово обязательно получает двигательное, зрительное или тактильное подкрепление.

Следует заметить, что при переводе словарного запаса из пассивного в активный (а это процесс очень сложный и длительный) допустимым является любое фонетическое наполнение слова, близкое к норме и даже отдаленное от нее. Фиксация внимания на фонетическом облике слова заметно задерживает формирование устной речи алалика на первых этапах ее развития.

Нарушения речи у дошкольников / Сост. Р.А. Белова-Давид, Б.М. Гриншпун. — М., 1969. — С. 72—76.

С.Н. Шаховская

Логопедическая работа по формированию грамматического строя речи детей, страдающих моторной алалией

<...> В работе используют различные методы, приемы. Их следует рассматривать не изолированными, а в комплексе, так как все они имеют общую направленность, а задачи и содержание работы определяются в зависимости от речевых возможностей ребенка. При этом недопустима стандартизация методических приемов. Учет индивидуальных особенностей в выборе методических средств, дифференцированные приемы воздействия — залог успеха логопедической работы с такими детьми.

Для эффективной логопедической работы крайне необходимы активность ребенка и его заинтересованность в результатах занятий. Разное отношение детей к своей речи влекло за собой и различные результаты работы. Меньшие достижения были у детей, безразличных к своему речевому дефекту. Остро переживающие дети, болезненно реагирующие на свою речевую недостаточность, давали иногда срывы из-за появляющейся временами негативистической реакции. У детей эмоциональных, но неустойчивых, новые грамматические категории появлялись, как правило, быстро, но прочность удержания пройденного материала была невелика.

Все эти факты говорят о том, что при работе над речью необходимо уделять внимание индивидуальным особенностям детей. Естественно, что мы почти не сообщали им теоретических сведений по грамматике. Работа по формированию грамматического строя речи у детей, страдающих моторной алалией, подразумевала усвоение грамматики только практическим путем.

Мы не ставили перед собой задачи обучить ребенка в полном объеме овладеть грамматическим строем речи; задачи нашей работы были ограничены строго определенным

объемом: выработать практический навык элементарной связной речи.

Задачи работы по развитию грамматического строя речи у детей с моторной алалией могут быть сведены к следующим:

развивать понимание грамматических форм в обращенной речи и умение детей фиксировать внимание на основных лексико-грамматических оттенках фразы;

научить детей практически пользоваться фразовой речью, для чего необходимо: научить употреблять основные грамматические категории; привить навык практического словоизменения по падежам, числам, лицам, родам.

Развитие грамматического строя не может идти вне связи с развитием словаря и формированием правильного звукопроизношения, поэтому в задачи нашей работы входило и увеличение пассивного и активного словаря, работа над укреплением структуры слов, коррекция звукопроизношения.

В соответствии с состоянием речи детей преломлялись общие дидактические принципы и разнообразились виды работы.

Отдельные методические приемы варьировались в зависимости от индивидуальных особенностей детей, от прорабатываемого материала и от конкретной цели каждого занятия. Материал занятий был конкретен и доступен.

Из многообразия грамматических форм для проработки мы брали в первую очередь самые основные, типичные, легкие, наиболее употребительные, а трудных, менее распространенных форм не касались. Неизвестные еще ребенку формы или знакомые, но недостаточно усвоенные, не включались одновременно с новым материалом.

Было отмечено, что наибольшие затруднения при овладении фразовой речью испытывали те дети, которые с трудом осваивали и словарный запас. Нам не встретилось ни одного случая, когда у ребенка с алалией становление грамматических форм шло бы с меньшими трудностями, чем словарная работа. Большинство детей, как правило, справлялись с освоением новых слов быстрее и лучше, чем приобретали навык словоизменения. В связи с этим на всех этапах работы мы старались осуществлять взаимосвязь между разными разделами работы по грамматическому строю речи.

Так, например, работа по изучению префиксов и предлогов была связана с проработкой глаголов; работа над числовыми

формами глагола являлась продолжением работы над числовыми формами существительных. При изучении падежных форм прилагательных мы опирались на склонение существительных.

Понимание моторной алалии как результата недоразвития речедвигательного анализатора выдвигает одним из основных принципов работы привлечение других анализаторов, главным образом слухового, зрительного, тактильного. Так, одно и то же действие или явление ребенок должен был понаблюдать, прослушать его название, назвать, изобразить жестом (обозначения или назначения), нарисовать, записать слово и т. д. В результате сочетания работы ряда анализаторов в сознании ребенка возникали дополнительные связи, усиливались компенсаторные процессы, и материал закреплялся прочнее.

С опорой на деятельность многих анализаторов использовали методы сопоставления и противопоставления, которые И.П. Павлов рекомендовал как основные методы при формировании дифференцировок, методы сосредоточения внимания на основном, на главном. Логопедическая работа опиралась в первую очередь на сохранные мозговые механизмы с последующим постепенным подключением дефектных. Например, хотя работа над импрессивной и экспрессивной речью велась параллельно, бо́льший упор на начальных этапах делался на импрессивную речь, на снятие фонематического недоразвития, на формирование звукового и морфологического анализа и смысловой стороны речи. Затем велась работа по развитию тонких двигательных координаций речевого аппарата и воспитывался навык самостоятельного изменения слов по грамматическим стереотипам.

Сравнение, сопоставление проводили в нескольких планах: сравнение проговариваемых логопедом форм на слух, собственное проговаривание сопоставляемых детьми форм с резким интонационным подчеркиванием разницы между ними, одновременное изображение действием и называние соотношений между предметами, зрительное сравнение называемых предметов или действий и т. д. Метод сопоставления с успехом применялся при работе над любым разделом грамматики, например: сравнение падежных, числовых форм существительных (*вот лиса — нет лисы, дом—дома, нога—ноги*); сравнение суффиксально-префиксальных образований (*стол—столик, пришел—ушел* и т. д.); сопоставление числовых, родовых форм глаголов (*пил—пила—пили*) и др.

Для контроля за результативностью работы мы давали один и тот же речевой материал в начале и в конце обучения на каждом этапе. Упражнения типа контрольных позволяли проверить точность усвоения того или иного материала и отметить улучшение в речи детей за данный период обучения.

По возможности раньше мы начинали обучение грамоте, так как это расширяло речевые возможности детей, создавало новые дополнительные условия в работе.

У детей с алалией имеется неправильность, недифференцированность, нечеткость понимания речи в той или иной степени. В связи с этим работу над грамматическим строем мы начинали с подготовки детей к пониманию основных грамматических форм, с воспитания активного внимания. Мы старались приучить детей внимательно слушать, уметь дослушать фразу до конца, понимать оттенки фраз, тонкости лексико-грамматических форм, понимать вопросы, в которых скрыты разнообразные предметные отношения. Такая подготовка внимания являлась фундаментом самостоятельной речи. Сначала дети знакомились с грамматическими формами, не прибегая к собственной речи.

При знакомстве с любой новой формой дети сначала наблюдали, как произносил фразу логопед, причем примеров для наблюдения бралось немного. Для концентрации внимания ребенка мы использовали подчеркивание произношением формообразующего элемента и сравнение новой образуемой формы слова с начальной.

Непосредственно после наблюдения дети переходили к повторению грамматической формы за логопедом и через многократное повторение в игре или другой создаваемой ситуации шли к освоению ее в собственной речи.

В ряде случаев дети, страдающие алалией, не используют в полной мере полученные ими знания; не употребляют в развернутой самостоятельной речи формы, образованием которых уже владеют; не следят за правильностью включения грамматических форм в речь.

В связи с этим мы избегали чисто механического заучивания детьми прорабатываемого материала, по возможности

меньше работали с изолированными словами, рано переходили к речевым упражнениям на разнообразном широком материале. О начале усвоения любой новой грамматической формы свидетельствовало самостоятельное образование ее детьми по аналогии с речью логопеда.

Чтобы обеспечить понимание детьми грамматической формы и прочность навыка формирования ее, наибольшее количество тренировок мы проводили на начальном этапе работы по каждому новому разделу. Прочности усвоения любой грамматической конструкции мы добивались многократным повторением в разнообразных тренировочных упражнениях, что в случаях патологии имеет особое значение из-за трудности образования и закрепления сложных стереотипов. По возможности дольше мы задерживались на каждой изучаемой грамматической форме до тех пор, пока не вырабатывался прочный навык в употреблении данной конструкции. И лишь после этого мы переходили к новому материалу.

Чтобы обеспечить прочность усвоения и проверить качество изученного грамматического явления, мы многократно возвращались к прошлому.

При работе над грамматическим строем речи наиболее эффективными оказались следующие виды работы: повторение ребенком слов и фраз за логопедом, заучивание наизусть, ответы ребенка на вопросы логопеда, речевые упражнения. Повторение ребенком речи логопеда было путем к усвоению любой грамматической конструкции. Повторение использовалось как для вызывания в речи грамматических форм, так и для их упрочения. Разумеется, от однократного повторения какой-то формы до практического усвоения ее было далеко.

На начальных этапах работы материал повторения был предельно простым. Фразы были легкие, короткие, включали обиходные слова, не слишком затрудняющие детей. Повторение было многократным. С увеличением количества повторений темп речи детей убыстрялся, упрочивался структурный облик слов, становилось менее выраженным забывание слов и порядка их во фразе.

На первых порах мы следили за тем, чтобы при каждом новом повторении фраза оставалась строго неизменной: тот же порядок слов, интонация, связь с той же предъявляемой

картинкой. То место фразы, которое наиболее затрудняло детей, мы проговаривали с подчеркнутой интонацией.

В ряде случаев дети, страдающие моторной алалией, совсем не владели отраженной речью (повторением), не могли повторить даже самый простой материал. Часто на начальных этапах работы доступно было повторение только изолированных слов по слогам. Темп воспроизведения был резко замедлен. По мере тренировки ребенок постепенно переходил от послогового повторения к повторению целых слов, словосочетаний и слитному повторению фраз. Повторение фраз затрудняло детей долгое время. Особенности отраженной речи на фразовом характере заключались в том, что некоторые слова предложения выпускались, искажались по структуре, вместо грамматических форм были только намеки на словоизменение с грубыми ошибками. Слова имели ошибочные ударения, устанавливался иной порядок слов по сравнению с предложенным для повторения, т. е. в отраженной речи обнаруживаются все те ошибки, которые появляются позднее и в самостоятельной речи. Но характерным для детей с моторной алалией являлось то, что отраженная речь почти во всех случаях имела более оформленный характер, чем спонтанная, собственная. Этим и диктовалась необходимость чаще обращаться к отраженной речи, используя ее для фиксирования в речи ребенка правильной структуры слов, фраз, всех грамматических форм и конструкций.

Оправдало себя при работе над грамматическим строем заучивание детьми наизусть словосочетаний и фраз, воспроизведение которых приближало высказывания ребенка к связной речи. Мы подготавливали с ребенком простенький рассказ по серии сюжетных последовательных картинок или рассказывание сказки с упрощенным на начальных этапах работы содержанием и речевым материалом. Заученный упрощенный текст сказки «Красная Шапочка» выглядел приблизительно так: *«Мама дала молоко, масло, хлеб». "На, Таня, иди к бабе". Баба жила в лесу. У бабы болит голова. В лесу был волк»* т. д. Воспроизведение подобного заученного текста быстро становилось доступным и доставляло ребенку большое удовольствие. Охотная демонстрация своих речевых возможностей способствовала дальнейшему развитию речи ребенка.

Еще одним видом работы являлось использование вопросно-ответной речи, т. е. ответов детей в доступной для них форме на вопросы логопеда.

На разных этапах работы перед ответами мы ставили различные задачи. По мере речевого развития мы довольствовались сначала только жестовым, затем однословным ответом, затем дети только повторяли правильный ответ, а позднее учились отвечать самостоятельно.

Вопросы часто содержали слова, которые могли служить опорой для ответов. Вопросы и ответы на них сопровождались предъявлением картинки или указанием на нужную деталь ее. Задавались вопросы в спокойном темпе и многократно повторялись в неизменяемой форме. Вопросы мы задавали не только по содержанию картинки, но и по материалу окружающей обстановки (брали для беседы темы о жизни ребенка дома, о родителях, игрушках и т. д.).

Иногда мы прибегали к повторению ответа за логопедом даже в случаях, когда ребенок уже мог ответить самостоятельно. Диктовалось это тем, что в отраженном варианте можно было добиться правильности, чистоты грамматических форм, в то время как самостоятельный ответ был еще далек от безукоризненной правильности. Самостоятельно конструируемые ответы долгое время содержали аграмматизмы, поэтому фразу мы попутно коррегировали; фиксировали же внимание только на одной прорабатываемой в данный момент форме. Отталкиваясь от заученных по картинкам ответов на вопросы, ребенок учился воспринимать в жизненной ситуации самые разнообразные ответы и давать на них грамматически правильно построенные ответы (например: *Чем зашить рубашку? Что можно почитать? На чем можно играть?* и т. д.).

Интересным упражнением вопросно-ответного метода являлась постановка логопедом многообразных вопросов к сюжету одной картинки и ответы ребенка на них. <...>

В работе по развитию навыка связной речи мы использовали разнообразные упражнения. Упражнения в грамматически правильной речи строго соответствовали по форме содержанию прорабатываемого материала. Следует отметить, что кроме общедидактических требований к упражнениям (доступность упражнений, использование близкого детям содержания, подбор наиболее употребительных слов и т. д.) неизменным требованием являлась обязательность полного понимания обращенной речи и задания.

Типы проводимых нами упражнений многочисленны: образование нужных форм от данных слов, замена одних форм другими и т. д. Умение разнообразить формы работы очень важно, так как результативность работы связана с количеством тренировочных упражнений. Однако множественность повторений одного и того же материала, даже в разных видах, влекла за собой увеличение количества ошибок. Это служило признаком утомления, проявлявшегося в снижении внимания, активности и способности усваивать, и требовало быстрого изменения хода занятий и представления ребенку перерыва в работе.

Мы также использовали игровую форму работы. В игре возбуждался интерес, развивалось общее и речевое внимание, вызывалась потребность речи, речевое подражание, вырабатывался навык в употреблении грамматических форм.

Методические требования к игре заключались в том, что она должна быть интересной, несложной, включать эмоциональный компонент, должна быть предельно насыщена речевым материалом и соответствовать возрастному и речевому уровню ребенка.

При работе над грамматическим строем мы использовали все виды дидактических игр: настольные, игры с игрушками в сопровождении речи, чисто речевые игры, причем предпочтение отдавали настольным и речевым играм, так как игрушка часто настолько захватывала детей, что они переставали следить за речью.

Ряд несложных интересных игр предлагают методисты по дошкольному воспитанию. Нетрудно подобрать или самому придумать игру любому логопеду, родителям и всем тем, кто работает над речевым развитием ребенка.

На основе самой простой игровой ситуации мы оформляли несколько фраз с нужной грамматической конструкцией или формой. Эти фразы дети прослушивали, повторяли за логопедом слово в нужной форме или всю фразу, а в случаях более развитой речи составляли фразу самостоятельно или

с незначительной помощью (Например, игра с игрушкой собакой: *«Вот Бобик. У Бобика лапа. Бобик, дай лапу»* и т. д.)

Игровой прием использовался для закрепления всех падежных форм как фон для развертывания беседы с употреблением нужных конструкций. Например: винительный падеж — создается ситуация украшения елки. Логопед задает вопросы о том, что вешают на елку (*белку, зайку* и т. д.), какие подарки принес Дед Мороз (*куклу, книгу* и др.).

Другие примеры: создавались игровые ситуации купания, кормления, прогулки, покупки и т. д., где по ходу развертывающегося действия задавались самые разнообразные вопросы: *«Кого сажаем за стол? Что кушают? Кого купаем? Что одевают, покупают?»* и т. д.

Одни и те же игровые ситуации использовались для закрепления разных падежных форм, при подборе соответствующих вопросов. Для дифференциации падежных форм игра сопровождалась вопросами не одного, а сразу нескольких падежей. Так, при уже упомянутой ситуации кормления задавались вопросы: *Чем кормим? — супом, кашей* (тв. п.). *Кого кормим? — куклу, мальчика* (вин. п.). *Что даем им? — нож, ложку* (вин. п.). *Чем едят? — ложкой* (тв. п.). *Из чего едят? — из тарелки* (род. п.) и т. д.

Подобные игры приучали ребенка вслушиваться во фразу, учили разбираться в тонкостях задаваемых вопросов, способствовали выработке навыка конструирования нужных падежных форм, помогали ориентироваться в конструкциях с одновременным употреблением различных падежных форм.

Для дифференциации форм именительного и винительного падежей мы использовали, например, инсценировку сказки «Репка», где употреблялись одни и те же слова в разных падежах — то в им., то в вин. (например: *«Позвал дед бабку: “Бабка, иди!” Позвала внучка Жучку: “Жучка, иди!”»* и т. д.). Подобные игры легки, интересны, с восторгом воспринимались детьми. Эмоционально окрашенная конкретная ситуация способствовала быстрейшему усвоению прорабатываемого материала.

Игровую форму мы применяли при знакомстве детей с любой новой грамматической формой, на игровом материале закрепляли изученные формы и проводили работу по их дифференциации. Кроме того, игровой прием с успехом при-

менялся для проверки прочности усвоения проработанного материала. Одну и ту же игру мы использовали для работы на разных этапах речевого развития, наполнив ее новым смысловым и речевым содержанием и усложнив условия игры и требования к ней. Игры проводили и групповые, и в случаях индивидуальной работы с ребенком.

Эффективность работы по развитию грамматического строя речи зависела в значительной мере от оснащенности занятия соответствующими пособиями.

В ряде случаев мы иллюстрировали картинкой свое высказывание, чтобы дети поняли, о чем именно идет речь. Прослушав фразу логопеда, они должны были указать на соответствующую картинку или ее деталь. Подобным образом с помощью картинки дети научились дифференцировать различные грамматические формы (например, родовые и числовые формы глаголов (*упал—упала—упали*), суффиксальные и префиксальные образования существительных и глаголов (*дом—домик; пришел—ушел*) и т. д. Картинку мы использовали в роли заменителя слов при работе над падежными формами существительных и при работе над предложением. Такое дидактическое закрепление элементов фразы способствовало ее наилучшему усвоению. Кроме картинок мы использовали для наглядности материал окружающей обстановки, сопровождали речью демонстрируемые действия, дети выполняли действия по словесной инструкции, обыгрывали действия с одним предметом по отношению к другому. Одни и те же пособия с успехом использовались на разных этапах работы, если их употребление варьировалось в зависимости от речевого развития ребенка, от конкретных целей и материала занятия. Применение на разных этапах работы одного и того же дидактического материала было оправдано методически: определенный круг наиболее обиходных слов повторялся во всевозможных речевых комбинациях. Слово становилось благодаря этому мобильным, подвижным, его структурный облик упрочивался, дети сживались со словом, оно прочно входило в их активный словарь.

Кроме того, любой новый грамматический раздел мы начинали именно со знакомых слов, которые уже не затрудняли детей, и лишь постепенно, по мере усвоения материала,

осторожно расширяли круг употребления данной грамматической закономерности за счет накапливаемого словаря.

Большое внимание мы уделяли работе над ошибками в самостоятельной речи детей. Мы старались не только исправить допущенную ошибку, но и предупредить возможную. Исправляли допущенную ошибку тактично и осторожно не в момент речи, а по окончании фразы, чтобы не нарушать ход мысли ребенка и не мешать логической последовательности. Допущенную ошибку мы не повторяли, хотя в некоторых случаях, при работе со старшими детьми и при условии более высокого речевого развития, как один из приемов работы мы использовали привлечение внимания к сравнению на слух правильно сказанного с ошибочной формой.

Иногда на уровне высокого речевого развития ребенка достаточно было только привлечь его внимание, а ошибку он уже в состоянии был исправить сам.

Ценным упражнением можно считать исправление ребенком ошибок его товарищей.

Для расширения речевой практики и тренировки всех усваиваемых навыков логопедическая работа по формированию грамматического строя речи у детей, страдающих алалией, продолжалась и родителями. Мы следили, чтобы требования родителей к речи детей строго соответствовали уровню речевого развития, чтобы родители не предъявляли детям непосильных требований, не перегружали их занятиями.

Работу по формированию грамматического строя у детей, страдающих алалией, мы организовали индивидуально и в группе, в зависимости от цели и конкретного материала занятий, от индивидуальных особенностей детей, от уровня их речевого развития, от этапа работы с ними. Групповую работу мы строго индивидуализировали, чтобы речь каждого упражнялась на доступном для него уровне. Дети с более развитой речью получали более сложные задания, усложненный речевой материал. Постепенно мы старались довести более слабых в речевом отношении детей до среднего уровня группы.

Из словосочетаний для проработки с детьми в первую очередь брались союзно связанные имена существительные в именительном падеже. Лучше усваивались детьми сочетания имен собственных с союзом *и* (*Вова и Тата*). Дети довольно быстро усваивают и увеличение подобных словосочетаний

за счет включения в них указующих слов (*Тут мама и папа. Вот Тата и киса*). Эти словосочетания появлялись в речи детей как описание предъявленной им картинки или демонстрируемой игровой ситуации.

Оперируя имеющимся у детей активным запасом слов и звукоподражаний, мы составляли простые короткие фразы сначала только с двухсложной конструкцией и предлагали детям повторить их. Мы обратили внимание на то, что большинство детей с моторной алалией даже со слабым речевым развитием могут сравнительно быстро усвоить ряд фраз элементарно-бытового содержания. Почти во всех случаях это были фразы, связанные с ходом занятий или с жизнью ребенка дома. Такие высказывания уже приближались к рассказу о чем-либо.

Заметно выделялись успехами в этой работе те дети, с которыми работа продолжалась дома. Детям давались «домашние задания»: родители разучивали с ними (т. е. помогали им словесно оформить пусть даже крайне примитивными формами) несколько фраз, которые на следующем занятии дети преподносили как собственный рассказ о чем-либо (приблизительные темы: события дома, яркое впечатление от дороги и т. д.). Например: *Мама дома. Папа тук-тук. Привет, мама! Вот молоко (папа принес молоко)*.

По возможности раньше мы старались научить детей сначала повторять за логопедом, а затем и самим употреблять ряд фраз, связанных с ходом занятий, с бытом. (Например: *Тук-тук. Тут Таня. Буду читать. Вот книга. Иди домой. Таня устала. Пока, тетя* и т. д.). Набор подобных фраз повторялся почти на каждом занятии и поэтому быстро переходил в активный речевой запас.

Результатом психической и речевой активизации был появляющийся и нарастающий в процессе работы контроль детей за своей речью и речью окружающих, а это служило залогом повышения активности, интереса детей и положительных результатов работы.

Под влиянием логопедической работы в результате всевозрастающей речевой активности детей некоторые элементы грамматизации появлялись в речи детей и самостоятельно, без специальной работы по вызыванию их. Это новое мы подмечали, строго фиксировали и учитывали в дальнейшей

работе. Таким образом, логопедическая работа по формированию грамматического строя была тесно связана со спонтанным речевым развитием.

Выбор последовательности прорабатываемых с детьми, страдающих алалией, грамматических форм не являлся произвольным; он был обусловлен их наибольшей простотой и конкретностью. Исходя из этого, работу над грамматическим строем мы начали со знакомства с существительными, так как имена существительные составляют более половины слов нашей речи. Кроме того, на основе существительных базируются способы изменения слов ряда других частей речи (изменение по падежам прилагательных, по родам и числам — прилагательных и глаголов и т. д.).

Исследование показало, что большинство детей испытывали наименьшие затруднения в случаях употребления имен существительных.

Как уже указывалось, дети, страдающие алалией, долго не могут охватить всего многообразия грамматических явлений языка, поэтому из системы имени существительного были взяты для проработки только основные закономерности, в первую очередь — изменение существительного по падежам, т. е. склонение.

Трудно с уверенностью говорить о порядке становления форм в речи детей с алалией, так же как и у детей с нормальным речевым развитием. Однако, исходя из того, что форма винительного падежа противоположна форме именительного и является одной из легких, работу над косвенными падежами мы начинали с винительного и с дифференциации его с именительным. Эти две формы слова являются ярко контрастными, что помогает ребенку быстрее овладеть ими. Далее прорабатывались последовательно формы творительного и дательного падежей как наиболее доступные и конкретные. В последнюю очередь занимались формами родительного и предложного падежей, что диктовалось связью некоторых форм этих падежей с предложными конструкциями, а предлоги долгое время затрудняют детей с алалией.

Ребенок учился сначала понимать падежную форму, о чем свидетельствовал указующий жест на нужную деталь картинки после прослушивания вопроса логопеда (*Что держит девочка? — книгу. Чем моет мальчик руки? — водой, мылом* и т. д.). Затем тренировался ответ сначала только одним словом, чистой грамматической формой с подчеркнутым окончанием. После этого ребенок повторял за логопедом фразу, содержащую форму прорабатываемого падежа, и лишь позднее наступал этап самостоятельного конструирования фразы с употреблением данной падежной формы.

По мере проработки падежных форм мы добивались их чёткой дифференциации и в понимании, и в употреблении на все более усложняющемся материале.

Особое внимание мы уделяли работе над предлогами. Так как предложные конструкции связаны с основными формообразованиями косвенных падежей, работу по практическому знакомству с предлогами мы развертывали параллельно с изучением падежей. Мы старались в первую очередь четко отдифференцировать в понимании и употреблении детей наиболее распространенные предлоги: *в, на, над, под.* Практическое знакомство мы начали именно с этих предлогов как наиболее обиходных, доступных и более удобных для наглядного оформления (картинкой, действием). Дети должны были научиться четко понимать и точно выполнять инструкции типа: *положи (что-либо) в коробку (на, под)* и т. д. Для лучшего закрепления этих понятий мы возможно больше опирались на сопоставление действия и речи: *лежит в сумке, под сумкой* и т. д. Параллельно с работой над пониманием предлогов проводились упражнения на включение предлогов в собственную речь детей. Освоение предложных конструкций шло поэтапно: сначала дети включали в отраженную (за логопедом) речь предлог, но не давали нужной формы слова, а оставляли его облик неизменным (*у папа газеты, рыба в банка*), затем, уловив флективное изменение, давали правильную отраженную форму слова, но выпускали предлог (*папы газета, рыба банке*). Дети не могли уловить на первых порах сразу два наслоения на привычный для них облик слова — предлог и флексию. Сложившийся стереотип неизменяемой номинативной формы слова оказывается очень стойким, малоподвижным и изменяется с трудом. Предлог и окончание слова мы постоянно выделяли интонационно. Дети тоже старались произнести их утрированно. Мы обращали внимание детей на предлог как на самостоятельное слово, роль которого в предложении велика. Если дети были уже

знакомы с первоначальным счетом и в состоянии были уловить количественную разницу, то мы пересчитывали слова в предложении, выделяя хлопками или графическим изображением каждое слово. Эта работа была началом необходимого аналитико-синтетического разбора фразы.

После проработки всех остальных падежных форм и знакомства с наиболее употребительными предлогами изученные конструкции закреплялись в процессе разнообразной тренировочной работы на словах, словосочетаниях, фразах.

Хорошим тренировочным материалом было упражнения в употреблении одного какого-либо слова в разных падежах. Это отключало внимание от заученной именной формы, делало слово для детей с алалией более мобильной единицей, приучало их самостоятельно использовать проработанный материал. (Например: «*В лесу живет волк. (У кого?)... острые зубы. (Кому?)... хочется есть. Все звери боятся (кого?)... Иногда детей пугают (кем?)... В сказках говорится (о ком?)...*»

Ребенок должен научиться вставлять в подобные фразы слова в нужной падежной форме.

Мы учили ребенка, страдающего алалией, разбираться в конструкциях с одновременным употреблением разных падежей (например, предлагалось правильно отвечать на вопросы по фразе типа: мама дала девочке книгу: *Кто дал книгу? Что дала девочка маме? Кому дала мама книгу?* и т. д.

Дети должны были научиться правильно ориентироваться в подобных упражнениях и безошибочно отвечать сначала только формой определенного падежа, изолированным словом, а затем и развернутым предложением. Кроме того, мы проводили работу по распространению фразы по конкретным вопросам. Упражнения на таком широком материале помогали детям лучше дифференцировать в понимании и употреблении разнообразные падежные формы, подводили их к упрочению навыка грамматически правильной речи. Чтобы облегчить детям процесс усвоения определенной падежной конструкции, необходимо по возможности дольше задерживаться на употреблении слов какого-то одного рода, чтобы быстрее выработать навык в употреблении именно этой формы.

После проработки какой-либо падежной формы ее на некоторый период внедряли в речь ребенка так прочно, что она

становилась доминирующей и покрывала собой все остальные формы слова. Исходя из этого, работу по дифференциации падежных форм мы начинали по возможности раньше и проводили ее постоянно.

На этапе самостоятельного образования нужной формы мы старались вовремя оказать помощь, предупреждая тем самым ошибку и фиксируя в речи ребенка только правильный вариант.

Работа над изучением падежных форм существительных продолжается при проработке склонения прилагательных.

К практическому знакомству детей с родовой принадлежностью предметов мы приступали, когда в речи детей были уже не только существительные, но и отдельные прилагательные и глаголы. Диктовалось это отчасти тем, что наиболее ярко родовая соотнесенность предметов проявляется при согласовании глаголов прошедшего времени и прилагательных с существительными.

Формирование понятий о роде существительных мы проводили в связи с числительным *один* и притяжательным местоимением *наш*. (*Один дом, одна дверь, одно окно. Наш флаг, наша школа, наш класс*) и т. д. Дети учились определять, о каких специально подобранных предметах или их изображениях нужно говорить *один, наш*, а о каких — *одна, наша*. Разумеется, к этому времени ребенок должен был иметь хотя бы примитивное представление о начальном счете (*один* — в отличие от *много*). Подобная работа проводилась и с использованием глаголов прошедшего времени (*Плыла лодка, плыл корабль. Таня пила. Вова пил* и т. д.).

Это уже более сложный материал, так как глагольные формы вторично изменяются в зависимости от рода существительного.

Притяжательное местоимение *мой* в подобных упражнениях на первых порах мы не использовали, так как алалики иногда испытывали большие затруднения при проговаривании слов с трудными йотированными звуками.

Более трудным по сравнению с другими родами оказывается средний, поэтому словам именно среднего рода должно быть уделено значительно больше внимания.

Так как в ряде случаев дети, страдающие моторной алалией, затрудняются при овладении формами единственного

и множественного числа существительных, то на образовании числовых форм мы останавливались особо. Как правило, в процессе работы по этому разделу дети с алалией довольно быстро улавливали количественную разницу наглядно представленных предметов и скоро могли уже безошибочно определять по форме слова, после его внимательного прослушивания, об одном или нескольких предметах идет речь (например: *шар—шары, кукла—куклы* и т. д.). Чтобы облегчить ребенку повторение, а затем и самостоятельное проговаривание нужных числовых форм, окончания слов мы выделяли интонационно; это делало разницу форм более наглядной.

Непосредственно с этим материалом была связана и подготовка к усвоению числовых форм глагола: по окончанию глагола дети должны были определить подразумеваемое число существительных (один предмет или несколько). Например, на соответствующих картинках дети должны были показать: *идет в школу, идут в школу: читает — читают*. Форма вопроса была приблизительно такой: *«Как ты думаешь, о ком я сказала?»* Впоследствии дети тренировались в правильном конструировании изолированных форм множественного числа существительных и глаголов, постоянно отталкиваясь от формы единственного числа. Затем дети учились согласовывать сказуемое с подлежащим, переделывая словосочетания из одной числовой формы в другую (*Девочка спит. Девочки спят. Шар летит. Шары летят*) и т. д.

Из глагольных форм в первую очередь мы добивались в речи детей неопределенной формы в роли категории приказа (*дать, пить*) или повелительного наклонения в том же значении (*иди, мой, дай*). По возможности раньше мы переходили к знакомству с глаголами прошедшего времени, так как эта форма легко усваивалась и довольно быстро входила в активный словарь ребенка. Это объясняется в значительной мере тем, что среди этой группы глаголов есть много слов, состоящих из 2—3 открытых слогов, удобных для произнесения (*мыла, пили, купила* и т. д.). Подобные глаголы сравнительно быстро усваивались и потому, что нет изменяемости их по лицам.

На материале этих глаголов, даже если в словаре ребенка они были пока и немногочисленны, мы развертывали работу

по формированию родовых и числовых окончаний глаголов. К этой работе дети были подготовлены, так как практически были уже знакомы с формой числа существительных.

Кроме того, сравнительно быстро становилась доступной форма будущего сложного времени (*буду варить, читать* и т. д.), при образовании которой используется глагол в неизменяемом варианте, более легком для проговаривания. В некоторой степени это объясняется тем, что употребление неопределенной формы вместо форм спряжения — одно из наиболее распространенных аграмматизмов в речи детей с алалией.

Работа над глагольными образованиями была тесно связана с работой над префиксами и предлогами. Мы старались научить ребенка, руководствуясь соответствующей картинкой, улавливать нужный оттенок глаголов (например: *ушел, зашел, пришел* и т. д.) и самостоятельно употреблять эти слова.

Работу над прилагательными мы начинали после проработки имен существительных и глаголов, так как, чем более отвлеченной является грамматическая категория, тем труднее оказывается ее усвоение для ребенка с алалией. Овладение прилагательными требует наличия таких представлений, как величина, цвет, форма и т. д. Следовательно, работа над прилагательными была несколько подготовлена путем улучшения пространственных и зрительных дифференцировок моторного алалика.

Изучение прилагательных лучше шло в том случае, если начинали с качественных признаков, которые воспринимаются органами чувств человека. В первую очередь занимались наиболее легкими прилагательными, обозначающими величину (*большой—маленький*), позднее наиболее употребительными словами, определяющими цвет (*красный—синий*). Последними в речи ребенка с алалией формировались слова эмоционально-оценочной группы прилагательных (*хороший, плохой*).

Прежде чем приступить к выработке навыка употребления прилагательных, мы четко дифференцировали значение прорабатываемых прилагательных в понимании ребенка с алалией.

Лучше шло усвоение в случае, когда при включении прилагательных в предложение мы помогали постановкой

вопроса, учитывая, что окончания вопроса и прилагательных строго согласованы, за исключением слов именительного падежа мужского рода единственного числа (на один вопрос: *какой?* — могут быть ответы: *красный, синий, голубой*).

Учитывая полную согласованность прилагательных с существительными, мы брали для проработки прилагательные вместе с существительными разных родов, чисел и падежей.

В целях быстрейшей выработки навыка правильного употребления прилагательных мы тренировали сначала форму только одного рода. Дети должны были научиться давать безошибочные окончания в пределах одного рода и дифференцировать эту форму с формой других родов.

По окончанию прилагательного алалики должны были научиться определять, о каком из нескольких предложенных существительных идет речь: *красный (мак), красная (чашка), красное (пальто)* и т. д.

Впоследствии дети тренировались в точной согласованности рода и числа прилагательных с существительными, повторяя на первых порах все согласованные словосочетания за логопедом. На повторении прилагательных за логопедом задерживались по возможности больше, так как прилагательные долгое время затрудняют детей и в отраженном варианте.

Хотя прилагательные как особая категория формируются в речи детей поздно, усвоение родовых, падежных и числовых форм прилагательных шло сравнительно быстро, так как принцип изменения по данным закономерностям был усвоен уже на существительном.

При работе над категорией прилагательных часто не подбирали никаких специальных упражнений, а просто насыщали прилагательными те же упражнения, что применялись при проработке существительных. После того как была проделана подобная работа, усложняли словарь существительных, а на первых порах по возможности больше задерживались на уже знакомом материале картинок и игр, распространяя предложения определениями. Придерживаясь этого, мы вводили в речь ребенка только одну трудную форму — прилагательное, чтобы обеспечить ее лучшее усвоение на фоне уже знакомого материала.

В работе с детьми с более высоким речевым развитием были использованы все перечисленные выше приемы, но на

другом, более сложном материале, так как требования к речи детей были неизмеримо более высокими.

Большие речевые возможности детей позволяли сделать работу с ними более разнообразной и интересной. Использовались речевые упражнения двух типов: лексические и фразовые. Некоторые виды лексических упражнений: односложные ответы на вопросы; распространение фраз по конкретным вопросам; выделение групп однокоренных слов и образование их; вставка во фразу или рассказ логопеда пропущенных слов в нужной грамматической форме; называние демонстрируемого действия или произведение действия по заданию — эти упражнения помогали детям дифференцировать предлоги, приставки (например: *влезь, пролезь, перелезь, подлезь* и т. д.; *перепрыгнул, подпрыгнул* и др.); нахождение контрастных слов по основным частям речи (*большой—маленький, хорошо—плохо* и др.); подбор определений к определяемому слову — замена одних форм другими и ряд других упражнений.

Из фразовых упражнений наиболее часто проводились следующие: составление фраз с данным словом или с заданным количеством слов; завершение начатой фразы; расположение слов деформированного текста в нужной последовательности; описание картинки или серии их; самостоятельное распространение или сокращение предложения; составление рассказа (самостоятельно, по теме, по опорным словам); пересказ рассказанного или прочитанного текста; связный рассказ о книге, кинокартине и т. д.

Патология речи. — М., 1971. — С. 40—56.

Н.И. Жинкин

Научное значение практической работы учреждений по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями

Нарушения речи, если они наступают у взрослого человека, скоро обращают на себя внимание и рассматриваются окружающими как патология. Если же нарушается речевой процесс у ребенка, то выяснение дефектов обычно происходит с запозданием. Это понятно, так как речь ребенка развивается, и родителям неясно, где норма, где патология, где лежит допустимый рубеж в запаздывании речевого развития и чем грозит это запаздывание. Примерно такое же мнение сложилось и в науке. Широкое изучение такого явления, как афазия у взрослых, началось уже в XIX в., тогда как алалии у детей систематически стали исследоваться лишь в наше время, в особенности в послевоенный период. В связи с этим следует заметить, что анатомо-физиологическая схема алалий обычно рассматривается как вполне соответствующая схеме афазий, тогда как заранее очевидно, что нарушение сложившейся функции совсем не то, что нарушенное формирование развивающейся аналогичной функции. Природа, методы лечения и прогноз речевых нарушений у детей сейчас во многом остаются неясными. Лишь за последние годы стали создаваться специализированные детские речевые учреждения-стационары, группы при яслях и детских садах, а также школы для устранения речевых дефектов. Собираемый в этих учреждениях материал должен лечь в основу научной систематизации фактов и методов работы по нормализации речевого процесса в детском возрасте. Успех этой работы во многом зависит от научного подхода к самой природе изучаемого явления. Нет такой науки, которая претендовала бы на единоличное право изучения языковых и речевых процессов. Здесь приходится считаться с фактами, добытыми в разных дисциплинах — лингвистике, физиологии, психологии,

неврологии, психиатрии, педагогике и т. д. Вероятно, содружество этих наук на почве практического детского речевого учреждения следует признать наиболее эффективным подходом к исследованию поставленной комплексной проблемы. Вот почему очень хочется поддержать инициативу коллектива дошкольного речевого стационара при Московском городском психоневрологическом диспансере, который анализирует совместную работу врачей, логопедов, педагогов.

В ряде наук современный подход к анализу изучаемых явлений может быть охарактеризован как реализация принципа иерархии. Сложный предмет исследования, каким является, например, речь, не сводится к механическому агрегату простых элементов, а рассматривается как структура взаимосвязанных компонентов разных уровней формирования и функционирования. Так как до сих пор разные смежные науки, изучающие сложные явления речи, шли разрозненно и, так сказать, особняком, то иерархические уровни одного научного аспекта не совпадали с уровнями другого аспекта. Это, конечно, затрудняло совместную работу представителей разных дисциплин и тормозило применение теории к практике. В языкознании обычно учитываются следующие иерархические уровни языка — дифференциальные признаки фонем, фонемы (как пучок этих признаков), морфемы, слова или словоформы (как структура морфем), предложения (как синтаксическая структура связи слов). Кроме этого, целесообразно определить уровень слогоделения, в котором слог рассматривается как реализатор единиц предшествующих уровней. Последовательность слогов образует просодию — слоговой ряд, расчленяющийся на слоговые отрезки речи. При языковедческом подходе остаются в стороне от общей системы уровневых единиц языка собственно речевые процессы, такие, как прием, генерация речи и ее понимание, хотя различается активный и пассивный словарь. Генерация же единиц языка рассматривается скорее как метод научного (в частности, математического) описания, а не как процесс порождения речи человеком.

При неврологическом подходе, к которому близко примыкает психолингвистический, иерархия уровней выглядит иначе. Прежде всего выделяется рефлекторное кольцо цикла саморегулирования, куда входят прием и генерация речи,

связанные потоками кинестезической информации, идущими от обширных областей речевой эффекторики. Это кольцо как цельная система реализуется на разных нервных уровнях — рецепторном, проводниковом, уровне продолговатого мозга, подкорке и в разных полях коры полушарий. Спрашивается, можно ли наложить языковедческую иерархию языка на неврологическую иерархию речи. Вероятно, ответ должен быть положительным, так как никто не сомневается в реальности звуков речи, слов, морфем и предложений, так же как и нервных фаз речевого процесса. Однако такое положение все же дело будущего. Для иллюстрации возникающих затруднений приведем лишь один пример. При классификации моторных алаликов в отечественной литературе принято деление, предложенное А.Р. Лурия для афазиков. Центральные нарушения артикуляции отдельных звуков речи относят в категорию афферентной алалии, нарушения же серии речевых движений (премоторный синдром) включают в категорию эфферентной моторной алалии. Из этого различения вытекает, что в первом случае нарушается афферентное (кинестетическое) звено системы, во втором случае — чисто двигательное эфферентное звено.

Однако если применить языковедческую иерархию и спросить, как объяснить нарушения, возникающие при произнесении слов как специфических двигательных структур и предложений (в случаях аграмматизма), то мы встретим значительные затруднения. Так как эти нарушения происходят не в звене отдельных звуков, то их нельзя отнести к афферентной категории алалий. Но можно ли при этом думать, что афферентация не играет никакой роли в формировании таких серий движений, как произнесение слов и предложений. Конечно, нет. Обратная афферентационная связь входит во всю структуру речевого процесса. Это вместе с тем не исключает того, что существуют специфически афферентные и специфические эфферентные речевые нарушения. Как при нарушениях в произнесении отдельных звуков, так и слов, и предложений возможны оба вида дефекта. При ослаблении афферентаций нарушается различение соответствующих артикуляционных фраз, при патологии же эфферентной, запусковой подсистемы нарушается выбор «решения» о запуске артикуляционного движения. Из этого

примера видно, что установление определенных фактов путем систематических наблюдений побуждает изменить не только классификацию, но и физиологическую схему функционирования речи. И наоборот, недостаточно точная физиологическая схема затрудняет наблюдение и установление фактов.

Большой теоретический интерес представляет проблема разграничения собственно сенсорных алалий от глухоты. Существует мнение, что дети с недостатками импрессивной речи в большинстве случаев страдают в большей или меньшей степени нарушением слухового рецептора. Центральная глухота на речь — явление редкое, а может быть, и вообще достоверно не установленное для детского возраста. Действительно, конечный эффект остается одинаковым независимо от того, в каком пункте приемного канала речи произошел перерыв связи. Трудность определения возрастает, если учесть, что при обычном наблюдении у ребенка с недоразвитием речи не удается отчетливо разграничить реакции на речевые и неречевые сигналы. Однако нельзя исключать вероятность появления центрального дефекта и возможность разных степеней его физиологической слабости. В этих случаях дифференцировка рассматриваемых явлений существенна не только теоретически, но и практически, так как появляется необходимость искать адекватные методы компенсации.

Первостепенный научный интерес представляет разграничение олигофрении и алалии. Одним существенным признаком олигофрении являются значительное запаздывание в развитии речи и бросающиеся в глаза неисправимые дефекты семантики. С другой стороны, и алалические задержки речевого развития, если они своевременно не устранены, приводят к заметным нарушениям интелектуальной деятельности. Таким образом, на стыке олигофрении и алалии лежит многовековая проблема о соотношении мышления и языка. Бурное развитие структурной лингвистики за последнее время несколько приостановилось перед возникшей необходимостью разгадать семантический механизм языка, обследовать рубеж внеязыковых и языковых категорий и найти пути перехода через этот рубеж. Все больше начинают убеждаться в том, что семантика не образует особого и отдельного языкового уровня. Она включается в слова, словосочетания,

предложения и в ход развертывания текста как специфический смысловой контролер. Семантика принадлежит языку. Это условие общения при помощи знаковой системы. Но для овладения и пользования языком необходимы специальные интеллектуальные устройства. Необходимо видеть и различать в действительности то сообщение, которое вызовет ответ собеседника. Попытки ребенка генерировать такое сообщение являются стимулом для развития интеллекта и одновременно этапом формирования языка.

Сравнение олигофрении и алалии, а также исследование нечасто встречающихся случаев детских семантических афазий и аграмматизма принесут богатый материал для подхода к решению оставленной проблемы, имеющей также и практический аспект. Тяжелые речевые нарушения, конечно, задерживают интеллектуальное развитие. Но это все-таки вторичное явление, менее тяжелое, чем олигофрения. Вот почему нельзя принимать за олигофрению результаты запущенного речевого развития, даже со значительными семантическими дефектами.

Речь развивается в процессе общения. Это положение должно лечь в основу организации всего комплекса работ, направленных на преодоление речевых дефектов в детских специальных учреждениях. В связи с этим следует подчеркнуть большое значение, которое приобретают статьи предлагаемого сборника, посвященные общеорганизационным и особенно воспитательно-педагогическим вопросам. Нарушенная в детском возрасте речевая система может рассматриваться как слабая система. Это обнаруживается прежде всего в ослаблении речевого внимания. Обращенный к ребенку речевой сигнал оказывается для него слишком слабым, чтобы вызвать интерес и ответ. Многое из сказанного ему вообще не будет принято и понято, а если и будет, то вопреки ожидаемому замыслу. Речевая слабость выражается также в легкой ранимости, быстрой утомляемости и в опасности запредельного торможения. Вот почему логопедические занятия, даже если они проводятся в облегченной игровой форме, быстро утомляют ребенка. Кроме того, такие занятия все же остаются упражнениями, т. е. выпадают из ситуации естественного общения. Отсюда следует, что эффект логопедических мероприятий усилится, если они будут систематически

связаны с повседневной работой педагога, учитывающего особенности детей своей группы. Задача педагога состоит в том, чтобы организовать детский коллектив, побуждать и руководить речевым общением в этом коллективе. Такая работа, требующая наблюдательности и находчивости, должна опираться на учет объективных фактов. В конце концов надо добиться того, чтобы как можно больше говорить с ребенком.

Магнитофон должен стать надежным помощником логопеда и педагога. Надо регистрировать речь каждого ребенка каждый день, организовав для этого некоторые технические приспособления. Полученные записи следует систематически обрабатывать по определенному плану так, чтобы определить динамику совершенствования речи за время пребывания ребенка в стационаре.

Учреждения по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями должны рассматриваться как научно-практические, оснащенные научными кабинетами по акустическому и физиологическому анализу нормальной и дефектной речи.

Очень ценно, что даются рентгенографические материалы для оценки работы с ринолаликами. Однако не менее показателен был бы и спектрометрически анализ, на основании которого можно установить меру начального тембра того или другого звука речи.

Что касается рентгенографии, то применение электронно-оптического преобразователя как приставки к рентгеноаппарату открывает завидные возможности для систематической регистрации работы всего артикуляционного аппарата детей, находящихся в стационаре. Кроме этого, целесообразно применение миографической методики для точной регистрации дефектов артикуляции.

Нарушения речи у дошкольников / Сост. Р.А. Белова-Давид, Б.М. Гриншпун. — М., 1969. — С. 5—9.

Б.М. Гриншпун

О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов

Среди детей — моторных алаликов дошкольного возраста (5—6 лет) значительную часть составляют дети так называемого первого уровня речевого недоразвития. При относительной сформированности импрессивной речи (понимании слов и отношений между ними) эти дети либо совсем не говорят, либо пользуются отдельными (чаще всего односложными) звуковыми комплексами, несколько напоминающими лепет или звукоподражания.

Наряду с речевыми нарушениями у таких детей отмечаются и неречевые нарушения, проявляющиеся в недоразвитии как относительно элементарных, так и сложных психических процессов, связанных с организацией и развитием речевой системы.

По данным исследователей, в ходе спонтанного развития детей-алаликов состояние их речи не остается неизменным: в ней наблюдается замедление по темпам развития. Это развитие резко отличается от онтогенетического развития нормально говорящих детей по количественным и качественным показателям. Если у нормальных детей в процессе их развития формируется речевая деятельность, т. е. деятельность, опосредованная системой языковых знаков, образующейся в свою очередь в процессе развития речевой деятельности, то у алаликов в процессе их развития накапливаются лишь отдельные речевые действия и отдельные языковые знаки, т. е. у них не создается система. Поэтому алалики в процессе своего развития лишь переходят с одного уровня недоразвития речи на другой, оставаясь по сути дела неговорящими (или плохо говорящими) детьми, а затем и подростками.

Очевидно, что природой дефекта на пути спонтанного развития алалика поставлены какие-то препятствия, не

позволяющие ему самостоятельно, без воздействия извне выйти на единственно необходимый путь формирования системы — онтогенетического развития речи нормальных детей. Как показывает практика, при комплексном (медицинском и педагогическом) воздействии речь алаликов значительно улучшается, так как для них онтогенетическое формирование речи открывает перспективы ее развития по пути функциональному, в котором ведущую роль приобретает обучение, т. е. педагогическое (логопедическое) звено комплексного воздействия.

Общую цель логопедической работы при моторной алалии мы усматриваем в создании у алаликов такой речевой базы, которая позволяет их речи в дальнейшем развиваться спонтанно и сложиться в систему.

Наиболее оправданной моделью создания такой базы, как нам кажется, является путь развития речи в онтогенезе. Однако моделирование онтогенеза при формировании речи у моторных алаликов не предполагает слепого копирования всего пути развития речи в норме с его частностями и деталями. Задача заключается в учете основных закономерностей этого пути, в ориентировке на **ключевые звенья**, которыми детерминируется развитие системы.

Логопедическая работа с моторными алаликами строится обычно поэтапно, и естественно, что конечный успех всей работы в значительной мере определяется логопедическим воздействием: оправданностью их целевой установки, обоснованностью программы речевого развития, а также эффективностью путей и средств, избираемых логопедом для преодоления дефекта у ребенка.

Основной задачей первоначальных этапов логопедического воздействия при алалии будет создание стимулов, «пусковых механизмов», которые должны обеспечить развитие речи алаликов и усвоение ими языковой системы.

В соответствии с такой задачей логопедическое воздействие должно быть направлено на преодоление не только речевых, но и неречевых нарушений.

В практике логопедической работы эта направленность обычно учитывается, но само воздействие нередко осуществляется как двухступенчатое: сначала ведется работа над преодолением тех или иных неречевых нарушений и лишь вслед

за ней (при достижении некоторых результатов) — над преодолением речевых.

Такую последовательность можно считать приемлемой, так как ее обоснованием служит известное положение о зависимости развития речи от развития других процессов: анализа и синтеза восприятия, внимания и др., являющихся базой, фундаментом для развития речи.

Однако более углубленный анализ зависимостей, существующих между речью и другими психическими процессами, позволяет выдвинуть положение, согласно которому путь последовательного преодоления алалии — от неречевых нарушений к речевым — не является единственно возможным, так как при этом учитывается преимущественно лишь одна линия зависимости речи от других психических процессов и недостаточно учитывается зависимость развития психических процессов от развития речи. Между тем в исследованиях советских психологов (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.) обращается внимание на то, что не только сложные, но и относительно элементарные психические процессы опосредованы речью, что в основе их формирования лежит общение. Нетрудно заметить, что в первом случае речь рассматривается в основном как цель логопедической работы, во втором — как средство формирования разных психических процессов и собственно самой речи. Возможен и третий путь — одновременной коррекции речевых и неречевых отклонений. Можно предложить и другой путь, дополняющий первый, — от преодоления речевых нарушений к преодолению неречевых. Этот путь нам представляется возможным и потому, что у моторных алаликов наблюдается несоответствие между уровнями развития речи и других психических процессов: развитие последних обычно идет с некоторым (иногда значительным) опережением[1].

[1] Это опережение нам представляется закономерным и не противоречащим положению о взаимозависимости речи и других психических процессов. По-видимому, развитие психических процессов у моторных алаликов опосредуется их внутренней речью, элементы которой могут развиваться у алаликов спонтанно. Во всяком случае теоретически возможность развития элементов внутренней речи у моторных алаликов может быть объяснена гипотезой Н.И. Жинкина о «предметно-схемном коде» внутренней речи; в свете этой гипотезы и процесс понимания речи моторными алаликами можно интерпретировать (в терминах Н.И. Жинкина) как процесс перевода, декодирования единиц звукового кода натурального языка на единицы предметно-схемного кода языка внутренней речи. (См. статью Н.И. Жинкина «О кодовых переходах во внутренней речи» — «Вопросы языкознания», 1964, № 2.)

В данной работе мы отдаем предпочтение второму пути и отправной точкой логопедического воздействия избираем работу над формированием речи[1].

При этом, говоря о работе над формированием речи, мы учитываем, с одной стороны, задачи, стоящие перед ребенком-алаликом, а с другой — задачи, стоящие перед логопедом. Если перед ребенком стоит задача овладеть знаками языка и научиться оперировать ими в соответствии с той или иной целью, т. е. овладеть речевыми действиями, то перед логопедом стоит задача определения того, какими знаками языка (или элементами языковой системы) и какими речевыми действиями должен овладеть ребенок вообще и на данном этапе в частности. Другими словами, перед логопедом стоит задача составления программы обучения, предусматривающей как отбор материала, так и расположение его в определенной последовательности.

Эта программа, по нашему мнению, должна строиться на основе ряда критериев, имеющих принципиальное значение. На основе каких же критериев должна строиться программа первоначального обучения алаликов? Прежде чем ответить на этот вопрос, проанализируем материал, который содержится в ряде методических руководств по работе с моторными алаликами дошкольного возраста.

На первых этапах логопедического воздействия обычно рекомендуется начинать работу над произношением и накоплением слов, обозначающих названия предметов. Эту работу советуют проводить в форме вопросов и ответов: логопед, предъявляя алалику игрушку или картинку, спрашивает: «Кто это?» или «Что это?», а алалик называет соответствующий предмет. При этом логопед подбирает предметы, известные ребенку. В одних случаях это предметы, названия которых доступны для произношения алаликов (односложные или двусложные, содержащие только те звуки, которые ребенок умеет произносить). С первых же этапов работы вводится требование правильности произношения слов. Но общеупотребительных слов, доступных произношению алаликов на первом этапе, немного, и поэтому некоторые авторы рекомендуют активизировать словарь за счет

[1] Следует оговориться, что, отдавая предпочтение этому пути, мы не отрицаем целесообразности как первого пути, так и возможного третьего пути — параллельного развития речи и других психических процессов.

звукоподражательных слов, подчас специально придумываемых логопедами для этой цели. В других случаях требование правильности произношения отрабатываемых слов не ставится, что заметно отражается на количестве слов, которые произносит ребенок.

В процессе первоначального накопления слов отрабатывается артикуляционная моторика, ставятся звуки и отрабатываются в слогах, вводятся новые слова, содержащие эти звуки, при этом требуется правильное их произношение. Наряду с отработкой слов, включающих новые звуки, проводится работа над развитием слоговой структуры (последовательности слогов) и отработка слов (трех, четырех). Работа над развитием грамматического строя на данном этапе не проводится.

Итак, логопедическая работа на первом этапе строится по схеме произношения слов (имен существительных) на доступной алалику фонетической базе — постановка новых звуков — произношение слогов и слов (опять же имен существительных) с новыми звуками. Задачи стимуляции, активизации речевых проявлений на данном этапе решается в первую очередь на основе принципа доступности: используется доступная алалику функция называния предметов и доступная ему техника произношения. Используется также принцип усложнения нагрузки (на базе сформировавшихся звуков и слогов формируются более сложные звуки и слоговые структуры).

Очевидно также, что в решении этой задачи определенную роль играет и принцип учета развития речи в норме: так, например, то обстоятельство, что активизация речевых проявлений проводится на материале слов — названий предметов, может быть обосновано ссылкой на то, что нормальный ребенок вплоть до конца половины второго года жизни оперирует преимущественно «именными суждениями»; учетом этого же принципа можно объяснить и требование постепенного усложнения слоговой структуры слоя (в норме дети произносят сначала односложные, потом двусложные и вслед за ними трехсложные слова, причем между этими структурами в норме имеется значительный временной интервал). Наконец, учетом этого принципа можно обосновать и рекомендацию по введению в активную речь алалика звукоподражательных слов (ср. с так называемой автономной речью, появляющейся в процессе нормального речевого развития).

Принципы учета возможностей ребенка, развития его речи в онтогенезе представляются нам очень важными основаниями для построения программы логопедического воздействия.

В приведенных рекомендациях использованы не все речевые возможности алаликов, например интонационные.

Принцип учета развития речи в онтогенезе использован непоследовательно: а) основное внимание уделено коллекционированию слов (развитию номинативной функции), а при нормальном развитии речи ведущая роль принадлежит коммуникативной функции; б) значительное внимание уделено произносительной стороне слов (в связи с требованием правильности), а при нормальном развитии правильное произношение звукового состава слов наблюдается не на первых, а лишь на последующих этапах развития речи и находится в определенной зависимости от развития словаря и грамматического строя (это требование правильности произношения противоречит принципу доступности и, кроме того, заметно ограничивает задачу активизации речевых проявлений); в) речевые проявления, выступающие в норме как разновременные, в соответствии с приведенными рекомендациями объединены, а проявления, выступающие в норме как одновременные, разобщены.

Основной же недостаток приводимых рекомендаций заключается, по нашему мнению, в том, что они ориентированы преимущественно на совершенствование речевых возможностей ребенка-алалика, а не на преодоление существа нарушений, вследствие чего логопедическое воздействие оказывается односторонним, не стимулирующим развитие речи в целом, т. е. не отвечающим целевой установке данного этапа. (Известно, что алалик может выучить до 200 и более слов, при этом может правильно произносить их, но оставаться ребенком без речи.)

Для того чтобы логопедическое воздействие на первоначальных этапах работы с алаликами оказалось достаточно зафиксированным, необходимо, чтобы методические рекомендации были ориентированы на создание у алаликов тех «ключевых звеньев», которыми детерминируется развитие речевой системы в целом и которые самостоятельно в речи у них не образуются. К этим «звеньям» мы относим: а) развитие предикативной функции и б) овладение элементами грамматического строя. Основное внимание при этом уделяется семантической стороне речи, а не фонетической ее реализации, т. е. на первых этапах формирования речи мы допускаем неправильное произношение. Такая ориентировка методических указаний опирается на закономерности развития речи в норме.

Известное отступление от этих закономерностей при логопедической работе с алаликами содержится в ориентации на одновременное овладение образованиями, которые формируются в норме у ребенка разновременно: имеется в виду ориентировка на овладение грамматическим строем, без выделения этапа «дограмматического развития». Мы считаем, что работа по «грамматическому» развитию алаликов должна начинаться как можно раньше, так как овладение грамматикой создает перспективу для овладения речью в целом: для роста словаря и для развития звуковой стороны. Кроме того, грамматическое развитие алаликов на первоначальных этапах позволит обойти те специфические для алалика трудности, которые неизбежно возникают в процессе логопедической работы, включающей этап дограмматического развития.

При составлении программы грамматического развития алаликов очень важным является вопрос о том первоначальном минимуме, которым должен овладеть ребенок.

На наш взгляд, ребенок должен овладеть определенным кругом грамматических конструкций (синтаксических и морфологических), так как овладение всеми конструкциями сразу невозможно. Из конструкций, которыми располагает язык, должны быть отобраны: а) наиболее существенные в связи с работой по развитию предикативной функции речи; б) наиболее типичные для разговорной (диалогической) речи; в) наиболее часто в ней встречающиеся.

При этом необходимо обратить внимание на логопедическую работу, возникающую в связи с особенностями овладения алаликами грамматическим строем. Алалики после работы, проведенной с ними, приобретают способность произносить слово в той или иной форме вслед за логопедом. Более того, они могут даже правильно употребить его в синтаксической конструкции, но форма оказывается как бы прикрепленной только к этому слову, она выучена вместе с этим словом и на другие слова по аналогии не переносится: самостоятельно конструировать формы слов алалик не может, у него не формируется модель. Поэтому задачей логопедического обучения является создание грамматических моделей. Так как модели, которые приобретает алалик в процессе логопедической работы, часто смешиваются в речевом употреблении, недостаточно дифференцированны по значению и звучанию, поэтому логопеду необходимо включить и работу над грамматическими противопоставлениями.

Таким образом, работа над формированием грамматического строя предусматривает не коллекционирование ребенком форм и конструкций, не количественный их охват, а овладение самим механизмом грамматики, принципом его действия.

При отборе слов для первоначальных этапов развития речи не обязательно регламентировать количество слов, которым должен овладеть ребенок в процессе работы. Дело не в том, из скольких слов будет состоять его лексикон, а в том, как он умеет включать его в процесс общения, соединять с другими словами. Основное внимание нужно уделить активизации слов речи, а для этого все те слова, которыми пользуется ребенок, и те слова, которыми он овладевает в процессе логопедической работы, полезно включать в те грамматические модели, которые у него сформировались. Эта работа, как

показывают наблюдения, способствует активизации и словаря, и фразовой речи.

Работу над развитием словаря нельзя ставить в зависимость от звуков, которыми владеет ребенок, от слоговой структуры, ибо развитие звуковой стороны осуществляется в ходе овладения речью. Отбор словаря для первоначального развития ребенка на основе критерия фонетической доступности более оправдан, чем пристальное внимание правильности произношения, которое может нанести ущерб в логопедической работе с моторными алаликами.

Сказанное, однако, не означает, что работа над фонетической стороной речи совсем не должна вестись. Она может и должна проводиться с развитием речи ребенка, а не предшествуя ей.

Изложенные принципы формирования речи у моторных алаликов реализуется в ходе логопедической работы с ними на следующих начальных этапах.

Первый этап. Отправной точкой речевого развития на этом этапе избирается минимальный, коммуникативно значимый отрезок. Таким отрезком является однословная фраза (предложение), т. е. слово в единстве номинативной и предикативной функций. Такие однословные фразы должны составляться из тех слов, которые необходимы для выражения предикативности, т. е. из слов, обозначающих действия (из глаголов).

Фоном, на котором проводится логопедическая работа, служит общение логопеда с алаликом. Первоначальной целью этого общения является создание у ребенка единства двигательной и словесной реакции. Опираясь на сформированные у ребенка возможности адекватно реагировать на побуждение к действию, логопед в форме побудительного предложения предлагает ребенку выполнять то или иное действие (*Сядь! Встань! Дай! Иди!* и т. д.). Ребенок выполняет соответствующие инструкции. Вслед за этим формируется связь между действием ребенка и словесным обозначением действия: в момент выполнения действия, например по инструкции *Иди!*, логопед присоединяется к действиям ребенка и произносит в такт шагам слово *иду*, которое ребенок повторяет. Через некоторое время опять подается эта же инструкция, ребенок начинает выполнять действие. В ходе

выполнения действия ребенку задается вопрос: *Что ты делаешь?* или *Ты идешь?*, а ребенок должен отвечать *Иду* с утвердительной интонацией.

Такая форма общения с ребенком приводит к образованию диалога, в котором словесная реакция ребенка приобретает все качества п р е д л о ж е н и я, типичного для разговорной речи, хотя и однословного. После того как получен первый ответ, проводится аналогичная работа на материале других слов, обозначающих действие (*неси, пиши, беги, стой* и др.). При проведении этой работы желательно разнообразить ответные реакции, для чего можно задавать вопросы по «негативной» методике: ребенку, который стоит, задается вопрос: *Ты идешь?*, тому, который сидит, задается вопрос: *Ты стоишь?* и т. д. В ответ на такой вопрос ребенок отвечает отрицанием, либо кивком головы, либо словесно. В ответ на отрицание задают новый вопрос: *А что ты делаешь?*, на который следует ответ, содержащий название действия, выполняемого ребенком.

Вопросы, задаваемые ребенку, могут быть двух типов: вопросы, содержащие название конкретного действия, например: *Ты идешь?*, и более общие, например: *Что ты делаешь?* Вопросы первого типа подсказывают названия действий, освобождают ребенка от поиска слова. Вопросы второго типа побуждают ребенка к операциям по выбору слова, т. е. к более сложным речевым действиям. Эти типы вопросов нужно чередовать, учитывая, что вопросы первого типа могут провоцировать ребенка на отраженное воспроизведение при ответе формы вопроса.

Итак, в ходе проведенной работы сформирован диалог, но пока что однонаправленный, так как инициатива, побуждение принадлежат только логопеду. Необходимо в дальнейшем организовать диалог так, чтобы инициатива исходила и от самого алалика. При проведении этой работы нужно учитывать, что переход от словесной реакции к словесному стимулу значительно усложняет действия ребенка, так как требует их перестройки: он должен осознать свой мотив, найти слово, обозначающее его, и облечь его в соответствующую форму. Задача логопеда заключается в том, чтобы облегчить эту перестройку и чтобы ее направить. Логопед в этой работе либо опирается на собственные побудительные мотивы ребенка, либо включает в действия ребенка свои собственные

мотивы при помощи инструкции *попроси* (кого-либо) *сделать* (что-либо). Но и в том и в другом случае ребенок выполняет эту инструкцию сначала совместно с логопедом. Для облегчения поиска слова логопед может использовать подсказывающие инструкции: содержащие слово-стимул в форме побудительного наклонения, например: *Скажи Ване — Принеси (иди, сиди* и т. д.) — в таких случаях у ребенка нет необходимости в перестройке конструкции и все действие сводится к повторению слова; содержащие слово-стимул в другой форме, например: *Попроси Ваню принести (сесть, встать*) или *Скажи Ване, чтобы он принес (сел, встал)* — в таких случаях у ребенка нет необходимости в поисках слова, но есть необходимость в перестройке формы слова.

В результате проведенной работы у ребенка формируется еще один тип предложения — однословного, но полного, двусоставного.

Между этими двумя типами (моделями) предложений есть четкие различия как в интонационном рисунке, так и в аффиксах слов, из которых они состоят. Нужно с учетом этих различий данные модели отдифференцировать (противопоставить), причем это противопоставление можно провести и как морфологическое. Здесь достаточно противопоставить форму 1-го лица настоящего времени с окончанием на **-у (-ю)**, акцентируя внимание на том, что окончание -у употребляется тогда, когда ребенок сам что-либо делает, остальные формы, — когда действие выполняет другой.

В т о р о й э т а п. Целью этого этапа является формирование у алаликов предложений из двух слов на базе однословных предложений, сформированных на первом этапе. Центром таких двусловных предложений на данном этапе остается глагол либо в форме 1-го лица настоящего времени, либо в побудительной форме. Усложнение синтаксической схемы этих предложений осуществляется за счет включения второстепенных членов — имен существительных в формах косвенных падежей. Мы считаем возможным ограничить распространение конструкций предложений двумя моделями: моделью винительного падежа единственного числа (*несу куклу*) и моделью предложного падежа единственного числа с предлогом *на (сижу на стуле)*. Эти модели являются наиболее частыми для глагольных сочетаний. Следует

отметить, что наиболее удобной для логопедического воздействия является модель предложного падежа: она однотипна по структуре в отличие от модели винительного падежа (разнотипной по флексиям). Поэтому при отработке моделей с предложным падежом мы практически не ограничиваем круг имен существительных, включаемых в конструкцию.

Логопедическая работа на этом этапе также строится на общении логопеда с ребенком, но проводится на фоне действия ребенка с предметами. Ребенку задаются вопросы о том, каким предметом он в данный момент манипулирует, например: *Кого (что) ты несешь?, Кого (что) ты держишь?* и т. д. При ответах ребенка нужно обращать внимание на окончание (*куклу, мишку* и т. д.). Поскольку одно и то же действие может производиться над разными предметами, количество возможных фраз оказывается весьма значительным. Сначала ребенок на вопрос отвечает одним словом: он называет предмет, которым оперирует. В дальнейшем логопед задает вопрос: *Что ты делаешь?*, на который ребенок должен ответить сочетанием слов, названием действия и названием объекта действия (предмета). Для облегчения такого ответа логопед сам произносит сочетание, а также использует ряд внешних опор: дирижирование, отстукивание и т. д.

Аналогичным образом проводится работа и над конструкциями с предложным падежом. При переходе к этим конструкциям необходимо помнить о возможности смещения форм и предусмотреть работу по их дифференциации. Чтобы облегчить этот процесс, следует дифференцировать и вопросы логопеда. В вопросах, связанных с конструкциями, содержащими винительный падеж, вопросительным словом должен быть падежный вопрос (*кого, что?*), а в вопросах, связанных с конструкциями, содержащими предложный падеж, — вопросительное наречие (*где?*).

Третий этап. После отработки названных моделей можно перейти к формированию моделей из двух главных членов: подлежащего и сказуемого. Формирование этих моделей и составляет основное содержание третьего этапа.

Качественное отличие данного этапа от предыдущего заключается в том, что ребенок должен высказать суждение не о своих собственных действиях, а о действиях другого лица (или животного) или о состоянии предмета (*мяч упал* и т. д.).

Эту работу сначала следует проводить на основе наблюдений алалика над действиями окружающих его лиц (товарищей по группе или родителей) и лишь затем на основе дидактического материала: игрушек, картинок и т. д.

На вопрос логопеда о том, что делает то или иное лицо, ребенок дает ответ. При ответах обращается внимание на правильное произношение окончаний. Лучше всего на первых порах ограничиться фиксацией внимания ребенка лишь на ударных окончаниях. Помимо вопросов о действиях лиц логопед задает вопросы о лицах, совершающих действия: *Кто идет (несет, сидит* и т. д.)?

Сначала ребенок на все вопросы отвечает либо одним словом, либо используя прежний опыт (*Сидит на стуле*), но в дальнейшем у него вырабатывается модель: подлежащее + сказуемое (*Витя сидит, мама идет*).

На этом этапе необходимо провести работу по дифференциации форм 1-го и 3-го лица глагола (*иду—идет*), а также по дифференциации форм именительного и косвенных падежей.

На данном этапе уже можно проводить работу над правильностью произношения слов: ребенок к этому в известной мере подготовлен предшествующими этапами.

Содержанием трех перечисленных этапов и исчерпывается понятие первоначального формирования речи у моторных алаликов.

Как можно увидеть из изложенного, этим содержанием было формирование структуры фразы от элементарной к более сложной. В качестве основного лексико-грамматического материала при формировании структуры использовались лишь глаголы и имена существительные. Такое ограничение оправданно, так как задачей на этих этапах обучения является формирование у алаликов элемента системы языка (а не отдельные действия), которым отвели роль «пусковых механизмов». Полностью эта задача еще не решена, но то, что предлагаемый путь в основном оправдан, подтверждается результатом экспериментального обучения.

Нарушение речи и голоса у детей / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. — М., 1975. — С. 71—80.

С.Н. Шаховская

Использование наглядности при развитии речи детей с алалией

Значение наглядных пособий в педагогическом процессе общепризнано. Давно известно, что наглядность способствует закреплению пройденного, подводит детей к выводам и обобщениям, помогает систематизации изучаемого материала и повышает качество его усвоения. Великий русский педагог К.Д. Ушинский считал единство слова и наглядности основой обучения, он называл показывание картинок и рассказы по ним средством, заставляющим детей говорить. К.Д. Ушинский подчеркивал, что детская природа ясно требует наглядности. Над какими-нибудь пятью неизвестными словами ребенок будет долго и напрасно мучаться, но если связать с картинками 25 таких слов, то ребенок усвоит их на лету.

Наглядность как средство обучения, направленное на активизацию детской мысли и речи, находит в логопедической работе с детьми, страдающими алалией, самое широкое применение. Снижение речевой активности этих детей требует таких форм работы, которые вызывали бы интерес и воспитывали бы потребность в речи.

Понимание моторной алалии как результата недоразвития речедвигательного анализатора выдвигает одним из главных принципов работы привлечение других анализаторов — слухового, тактильного, зрительного. Так, одно и то же действие или явление ребенок должен понаблюдать, прослушать его название, назвать сам, изобразить жестом (обозначения или назначения), нарисовать, записать слово и т. д. В результате сочетания работы ряда анализаторов в сознании ребенка возникают дополнительные связи и материал закрепляется прочнее.

Эмоциональная насыщенность и опора на дидактический материал имеют место на всех этапах работы при алалии. Конкретный материал картинок подводит ребенка к правильному восприятию окружающей жизни, расширяет запас сведений, представлений, увеличивает речевые возможности.

Наглядный материал помогает уточнить понимание названий и само название предметов, действий, качеств. Название предмета — это установление его места в ряду других. Назвать — не просто прикрепить к предмету ярлычок с именем, а отчетливо представить себе характерные особенности данного предмета. Эту мысль неоднократно подчеркивал в своих трудах Ф. Энгельс. Правильность этого положения подкрепляется наблюдениями, показывающими, что слова-названия закрепляются прочнее, если дети получают некоторые знания о данном предмете или явлении. В противном случае наглядность сама по себе только хаотически загружает умственную работу ребенка.

Для развития лексического запаса используют картинные словари с подписями, тематические объединения слов (обобщения). Это предотвращает забывание самого слова, воспроизводит забытое, укрепляет связи синонимизации, поддерживает интерес ребенка. Отдельные слова — еще не речь, но правильно понятые и произнесенные — необходимая предпосылка развития речи.

Опираясь на картинку, ребенок приучается вслушиваться во фразу, понимать смысл постепенно усложняемых и детализируемых предложений, их лексические, фонетические и грамматические оттенки. В ряде случаев логопед иллюстрирует картинкой свое высказывание, чтобы ребенок понял, о чем именно идет речь. Это подтверждается словами К.Д. Ушинского: «Наглядность есть необходимое условие самостоятельного понимания ребенком той или другой мысли».

Прослушав высказывание, ребенок указывает соответствующую картинку или ее деталь. Так, опираясь на картинку, ребенок учится, например, дифференцировать различные грамматические формы (родовые и числовые формы глаголов: *упал — упала — упало — упали*, суффиксально-префиксальные образования существительных и глаголов: *дом — домик, пришел — ушел* и т. д.).

Сами натуральные предметы и их изображения используются в роли заместителя слов при работе над падежными формами существительных и при работе над структурой фразы. Такое дидактическое закрепление элементов фразы служит средством опоры, помогает ребенку сохранить порядок и правильность передаваемого высказывания.

При работе с детьми, страдающими алалией, используют самые разнообразные виды картинок: предметные, фразовые (изображен действующий предмет), сюжетные, серийные (тематические, последовательные), парные, при использовании которых применяют методы сопоставления и противопоставления, а их еще И.П. Павлов рекомендовал как основные при формировании дифференцировок и как ведущие методы любой деятельности. Парные картинки применяют при работе над разными грамматическими разделами, например: единственное и множественное число существительных и глаголов: *стол — столы, летит — летят*, родовые окончания прилагательных: *большой мяч — большая кукла* и т.д.

Наглядно представленные предметы помогают уловить количественную и качественную разницу между ними и передать эту разницу лексико-грамматическими средствами.

Картинка помогает ребенку разобраться во фразах с одновременным употреблением разных падежных форм и самому строить их. Руководствуясь соответствующей картинкой, ребенок должен правильно, например, отвечать на вопросы по фразе типа: «Мама дала девочке книгу»; «Кто дал девочке книгу? Что дала мама девочке? Кому дала мама книгу?» Нужные слова-ответы представлены на отдельных картинках, предъявляя которые ребенок употребляет соответствующую конструкцию.

Хорошим тренировочным материалом является упражнение в употреблении слова в разных падежах, например, в связи с картинкой «Волк» ребенок отрабатывает в ходе вопросно-ответной беседы или сам формулирует ряд фраз: В лесу живет волк. (У кого?)... острые зубы. (Кому?)... хочется есть. Все звери боятся... (кого?). Рассказываются сказки... (о ком?) и т. д.

Параллельно с практическим изучением падежей ведется работа по усвоению предлогов. Ребенок должен четко понимать и точно выполнять инструкции типа: «Положи что-либо в (под; на) коробку». Для закрепления этих понятий ребенок опирается на изображение соответствующих отношений на картинках и на сопоставление действием и в речи: кладу в сумку, лежит в сумке и др. При этом обращают внимание ребенка на предлог как на самостоятельное слово, роль которого в предложении велика. Если ребенок уже знаком с первоначальным счетом, то можно сосчитать слова предложения,

изобразить графически его схему. Наглядные таблицы, схемы, графики дают возможность сопоставить одни явления языка с другими, установить общее и различное. Это облегчает ребенку понимание и усвоение прорабатываемых разделов.

Одни и те же пособия используют на разных этапах работы, их применение варьируется в зависимости от речевого развития ребенка и от конкретных целей и материала занятия. Один дидактический материал применяют при работе с детьми разного возраста, только его использование слегка видоизменяется.

Применение на разных этапах работы с ребенком одного и того же материала не только удобно для логопеда, но и оправданно методически: определенный круг слов и фраз тренируется во всевозможных речевых комбинациях. Слово становится благодаря этому мобильным, подвижным, его структурный облик упрочивается, слово прочно входит в активный словарь ребенка во всем многообразии форм.

Любая новая грамматическая тема начинается именно со знакомых слов и подкрепляется известными ребенку картинками. По мере усвоения материала круг употребления грамматической формы расширяется за счет накапливаемого словаря и за счет введения этой формы в разнообразные фразы. Видя знакомые картинки, ребенок спокойно воспринимает новый материал, особенно при условии, что во фразу включается только одна трудность. Внимание ребенка тем самым не рассеивается, а концентрируется на новом изучаемом материале.

Вот несколько примеров. У логопеда есть набор предметных картинок, соответствующих наиболее употребительным существительным. Одни дети показывают картинку из ряда других, прослушав фразу, связанную с содержанием картинки, другие повторяют или самостоятельно называют слово, третьи называют предмет, давая к нему определение или рассказывают, зачем этот предмет нужен, что им делают, где его можно видеть и т. д. Придумать предложение по одному слову — задание трудное, так как отсутствует конкретное изображение действия, однако в результате специальных тренировочных упражнений дети с алалией справляются с ним.

Предметные картинки используют для классификации по родовым признакам существительных. Ребенку предлагают разложить картинки на группы: «О чем скажем "наш", "наша", "наше"». В других случаях дают задание назвать не только изображенный предмет, но и форму множественного числа существительного или определенную суффиксальную форму: «Как называется маленький стол? — столик. Здесь нарисован один шар, а если много, как надо сказать? — шары».

С опорой на простые предметные картинки проводят упражнения, направленные на выработку навыка правильного употребления падежных форм. Например, ребенок перечисляет, какие картинки ему дали: куклу, собаку, мяч, кубик, ведро (винительный падеж). Когда ставится задача дифференциации падежных форм, то, убрав часть разложенных картинок, последовательно задают вопросы: «Какие картинки есть? — кукла, собака, мяч, кубик, ведро (именительный падеж). Что спрятали? — куклу, собаку, мяч, кубик, ведро (винительный падеж). Чего теперь нет? — куклы, собаки, мяча, кубика, ведра (родительный падеж)» и т. д.

В зависимости от этапа работы с ребенком, от его речевых возможностей ответ дается только изолированной падежной формой или развернутой фразой.

Эти же предметные картинки применяют для уточнения понимания грамматических конструкций: прослушав вопрос, ребенок определяет, о каком из изображенных предметов идет речь: «Чем пишут? Что пишут? На чем можно кушать? Что можно кушать? Из чего можно кушать?» и т. д.

В целях наглядности кроме картинок широко используют материал окружающей обстановки, оречевляют демонстрируемые действия, выполняют действия по словесной инструкции, обыгрывают действия с одним предметом по отношению к другому.

При выработке навыка грамматически правильной речи ребенок сначала наблюдает, как конструирует форму или фразу логопед, причем примеров для наблюдения берется немного и наиболее легкие. Для большей концентрации внимания используют подчеркивание произношением формообразующего элемента или сравнение новой образуемой формы слова с начальной, исходной. Затем ребенок повторяет

образуемую конструкцию за логопедом и через многократное повторение по аналогии с образцом — речью логопеда осваивает ее в собственной речи. Для закрепления навыка изменения слов по грамматическим стереотипам требуется множественность тренировочных упражнений. К.Д. Ушинский указывал, что дар речи крепнет и развивается от упражнений. Он писал: «В грамматике необходимее, чем в какой-нибудь другой области учения, беспрерывные повторения и притом преимущественно в форме упражнения».

Простое однообразное многократное проговаривание одного и того же материала скучно и неинтересно. Оживление вносят разнообразие форм работы и использование предметов, картинок, игр, игрушек.

Непосредственное наглядное действие с предметом в сочетании с речью действует на ребенка сильнее, чем слово, и поэтому целесообразно не объяснять правила, а начать прямо с манипулирования. Наблюдения показывают, что речь не может и не должна быть в игре доминирующей. Несмотря на то, что при проведении некоторых игр можно дать много речевого материала, злоупотреблять этим все же не стоит, чтобы не вызвать усталости от перегрузки речью.

По мере овладения понятиями и грамматическими закономерностями опора на наглядность уменьшается, степень наглядности планомерно снижается.

Таким образом, всевозможные упражнения могут быть организованы даже на сравнительно ограниченном дидактическом материале. Готовясь к очередному занятию, логопед пересматривает свой арсенал пособий и, выбрав наиболее подходящие, всесторонне продумывает их применение. Наглядность способствует обобщению языковых явлений, имеет большое значение для повторения, а это во многом обеспечивает эффективность логопедической работы с детьми, страдающими алалией.

Расстройства речи и методы их устранения / Сборник трудов. — М., 1975. — С. 46—50.

В.И. Балаева

Модельное обучение речевым навыкам старших дошкольников с задержкой речи

Задержка речи — понятие условное. Оно употребляется для обозначения ее атипичного развития, при котором отставание речевой функции во всех ее структурных компонентах (в фонетике, лексике, грамматике) независимо от степени носит временный характер и сравнительно легко ликвидируется при применении специально разработанной методики.

Комплексное медико-педагогическое обследование таких детей не выявляет у них грубой анализаторской недостаточности.

Речь этих детей была относительно сформирована. Но в отличие от речи нормальных детей она характеризовалась нарушением звукопроизношения, неправильным подбором слов, нарушением связи слов (согласование, управление), например: нашем дворе, синий рубашка, я видел зверь, люди летают на вертолеты.

Принимая во внимание природу дефекта и обусловленную структуру нарушения, нужно создать такие условия, которые были бы необходимы и достаточны для устранения и предупреждения имеющегося отставания. Поиски радикальных путей устранения нарушений в словаре и грамматическом строе привели нас к методике модельного обучения. Модель — это образец, как бы каркас, костяк, который всегда может наполниться определенным лексическим содержанием. Термин «модель» как в узком, так и в широком значении слова обозначает как словосочетание, так и предложение. Модельное обучение — это особый способ формирования речи со стороны ее лексико-синтаксических отношений.

В методике обучения старших дошкольников с отставанием в формировании речевых навыков особое значение мы придавали наличию определенной системы в коррекционном

процессе. Особенностью в построении системы модельного обучения является то, что в ее основе наряду с общими дидактическими принципами лежал ряд конкретных методических требований, обусловленных спецификой речевого нарушения у детей: сочетание коррекции произношения с развитием фонематического слуха и звукового анализа; обогащение и активизация словарного запаса детей с систематическим уточнением представлений и понятий о предметах окружающей действительности: уяснение закономерностей в установлении необходимой связи слов в словосочетании; последовательное формирование умения устанавливать лексико-синтаксические отношения между членами в предложении.

Содержание модельного обучения нашло отражение в двух программах — ликсической и грамматической, составляемых к каждой запланированной теме. Л е к с и ч е с к а я п р о г р а м м а определяла содержание словарной работы и уточняла тот ее минимум, которым должны были овладеть дети. Отбор лексического (и грамматического) материала проводился с учетом ряда критериев. Так, в основу работы над составлением лексического минимума был положен тематический принцип и принцип учета коммуникативной ценности слова в устной речи. Кроме того, некоторую специфичность в отбор словарного материала вносило модельное обучение, а также имеющиеся недостатки речи. Поскольку за основу в обучении было принято предложение, а в нем глагол как структурный центр, от которого зависит управление, то подбирались наиболее употребительные глаголы русского языка. За учебную единицу было принято слово в одном из его значений. Планируемая с учетом знаний словарная работа становилась благодаря этому неотъемлемой частью занятий по развитию речи.

Наряду с лексической разрабатывалась и г р а м м а т и ч е с к а я п р о г р а м м а. В нее включался тот минимум средств, без которого не могла осуществляться основная, коммуникативная функция речи. Однако созданный с учетом своих особых критериев грамматический минимум не мог существовать без лексического. В зависимости от цели высказывания избранная модель предложения каждый раз конкретизировалась, наполнялась определенным лексическим

содержанием. Грамматический минимум составлялся на основе частотного и тематического критериев с учетом наиболее характерных структурных нарушений у детей. Учитывалось, чем вызвано нарушение (непониманием значения подчиняющего и подчиненного слов или незнанием их форм связи в словосочетании и предложении). И наконец, одним из наиболее важных критериев при отборе грамматического минимума (точно так же, как и при обучении) была частота конструкций, употребляемых в устной речи детьми с нормальным речевым развитием. Это так называемый критерий типичности грамматических явлений, обусловленных закономерностью развития детской речи. Исследование, проведенное по выявлению особенностей устной речи старших дошкольников в норме, показало, что для них характерно большое разнообразие синтаксических конструкций. Дети широко пользуются и прямой речью, и сложными предложениями, и присоединительными конструкциями. Однако наибольший удельный вес в речи старших дошкольников, согласно нашим данным, имеют предложения простые, повествовательные, двусоставные, распространенные, полные и неполные. В связи с этим в обучение детей с задержкой речи было включено простое предложение.

На всех этапах обучения лексический и грамматический минимум распределяется по трем разделам: слова, словосочетания и их модели; возможная сочетаемость слов; модели предложений.

Данная система модельного обучения состоит из четырех последовательно усложняющихся этапов и рассчитана на 8 месяцев (с 1 сентября одного года по 1 мая другого). Обучение по моделям осуществляется логопедом три раза в неделю, через день. Кроме того, логопед предлагает воспитателю отработать ряд моделей.

На первом этапе обучения, продолжительность которого равна 1,5 месяца (всего 19 занятий), основной целью являются уточнение и расширение словаря детей путем активизации их деятельности. Основными моделями являются модели типа: «это кукла», «ребенок играет» (П + С). В качестве основной формы, с помощью которой закрепляется словарь, используется диалогическая речь. Логопед знакомит детей с формой вопроса и ответа. Вопрос задают либо по

картинке, либо по предметам, взятым из окружающей, но конкретной действительности. Ответ дается сначала хором, а затем один ребенок спрашивает, другой отвечает, например: *Что это? — Это тумбочка. Это тумбочка? — Да, это тумбочка. Мальчик играет? — Да, мальчик играет* и др.

В зависимости от темы программы в данные модели вместо одной группы слов предлагается другая, например: *Это конверт, марка, письмо. Мальчик прыгает, бегает. Девочка поет, танцует* и т. д. Постепенно структура предложения при ответе детей усложняется, например: 1) *Это люстра?* (Показывает на лампу.) — *Нет, это не люстра.* 3) *Мальчик играет? — Нет, не играет.* И наконец: 1) *Нет, это не люстра, а настольная лампа.* 2) *Нет, маленький мальчик не играет, а поет* и т. д.

Ведущими на первом этапе обучения являются две обобщающие формы суждений, равные утвердительным и отрицательным предложением. Развитие и активизация словарного запаса детей происходит в основном за счет имен существительных, частично за счет прилагательных, а также глаголов, которые отрабатываются в основном на третьем этапе, когда дети овладевают моделями словосочетаний.

Второй этап (1 мес., 12 занятий) — формирование предложной модели. Основная цель этапа — уточнить и развить пространственные представления детей с помощью отработки предлогов, являющихся одним из важных средств управления именами существительными. На этом этапе основным является расширение модели (П + С) типа *Ребенок играет* за счет моделей предложного словосочетания. При этом используется та же форма диалогической речи, что и на первом этапе. В течение месяца в форме диалогической речи с предлогами *в, на, за, над, около, у* дети «пропускают» все ранее изученные слова, а также и новые, т. е. имена существительные, а отчасти и глаголы, обозначающие действия предметов. Ответ детей может быть полным и неполным. Например: *Лежит где* (письмо?) — *На столе, под столом, около стола. Достает откуда* (письмо почтальон)? — *Из сумки, из ящика, из машины.* И наряду с этим: *Письмо лежит на столе, в столе* и т. д. В зависимости от ситуации, создаваемой логопедом или детьми, приходится изменять форму ответа.

На третьем этапе (4 мес., 54 занятия) у детей формируется умение устанавливать лексико-грамматические отношения с помощью моделей словосочетаний. Нами были выделены основные модели и их разновидности. Под основной моделью словосочетания мы понимаем его структурную основу, выраженную взятым в исходной форме стержнем — подчиняющим словом, которое требует определенного согласования, управления и примыкания. В связи с этим было выделено три группы основных моделей, которые мы назвали большими типами. Основных моделей по типу управления может быть столько, сколько глаголов разного управления. Например, в теме «Почта»: *опускаем письмо, пишем детям, разговариваем с детьми, вспоминаем о письмах* и т. д. Основных моделей по типу согласования может быть столько, сколько различий имеется по родам, числам и падежам у имен существительных. Например, по теме «Весна»: *голубое, чистое небо; грязный, черный, желтый, мокрый снег; звонкая капель; наша березка* и др. Основных моделей по типу примыкания может быть столько, сколько словосочетаний глагол способен образовать с наречием, например: *тихо разговариваем, приехали сюда, живем здесь* и др.

Разновидность модели — это ее расширение или усложнение за счет изменения главным образом исходной формы стержневого слова, а иногда и зависимых слов, например в управлении за счет присоединения приставки, меняющей, а иногда и не меняющей лексическое значение данного слова: *пускать* — основная модель; *отпускать, выпускать, запускать* — ее разновидности. В обучении не стоит задача овладеть конечным числом моделей. Важно на основании структурных нарушений, имеющихся у детей, уточнить принцип выбора моделей и исходя из этого определить темы и упражнения для усвоения детьми элементарных закономерностей связи слов в моделях словосочетаний, а затем и в моделях предложений.

На третьем этапе основное внимание было уделено формированию умения и навыка у детей правильно выбирать слова и ставить их в правильной грамматической форме. Логопед поочередно вынимает из ящика фрукты и спрашивает. *Что я кладу на стол?* Дети (хором): *Грушу, сливу, яблоко* и т. д.

Логопед дает инструкцию, а затем вызывает к себе кого-либо из детей: *Что показывает Рая?* Дети хором отвечают: *Яблоко, сливу, грушу.*

Рая убирает фрукты со стола и достает овощи. Логопед спрашивает детей: *Чего теперь много на столе?* Дети: *моркови, капусты, свеклы* и т. д.

Так же отрабатывалась модель управления, которая часто нарушается детьми, например: *Чего у нас много на столе? — Яблок, слив, груш, вишен* и др.

Дети учатся пользоваться моделями различных словосочетаний. Основными вопросами, с помощью которых закрепляются грамматические формы, являются вопросы косвенных падежей. Вопросы ставятся от стержневых слов разного типа словосочетаний. При этом учитывается не только частность глагола (как стержневого слова большинства словосочетаний), но и частотность употребления падежей имен существительных в устной речи, а также характер речевых нарушений у детей.

Кроме того, с целью закрепления грамматических форм связи слов в пределах темы используются две формы суждений (равных предложениям), применяемые на первом и втором этапах.

Снимая с макетов деревьев фрукты, логопед спрашивает: *Что мы сорвали с дерева?* Дети: *Мы сорвали яблоко и грушу.*

Снимая апельсин и мандарин, логопед спрашивает: *Разве мы сорвали грушу и сливу?* Дети: *Нет, мы сорвали не грушу и сливу, а апельсин и мандарин* и т. п.

Однако основным на этом этапе является не предложение, а словосочетание и его отработка. Предложение же выполняет роль того подспорья, без которого немыслима связная речь.

Таким образом, хоровые многократные проговаривания, состоящие из повторения одних и тех же форм связи слов, подобранных в определенной системе по каждой теме, значительно облегчают усвоение детьми моделей словосочетаний. Дети довольно быстро овладевают подобной формой связи и свободно начинают пользоваться ею в речи. Этому в значительной степени способствует то, что после 3—5 занятий на каждом из них кроме основной задачи дается задание составить подобные модели по аналогии с помощью

подставных картинок-таблиц. Составление образцов по аналогии постепенно усложняется. Например, сначала логопед дает задание составить модель словосочетания по типу управления: глагол + существительное и глагол + наречие. Например, сначала отрабатывается модель словосочетаний типа *достаю письмо, газету* и т. д., затем модель типа *достаю из ящика, из стола* и т. д. и, наконец, — *достаю около дома* и т. д.

Итак, третий этап характеризуется формированием у детей моделей словосочетаний, с помощью которых они овладевают механизмом соединения слов. За счет отработанных словосочетаний дети расширяют и усложняют структурные основы предложения. Вот почему этот этап считается основным, а по времени является самым продолжительным.

Своеобразие четвертого этапа модельного обучения (1,5 мес., 18 занятий) состоит в закономерном переходе от моделей словосочетаний к включению их в модели предложений. Элементарной структурой предложения дети начинают пользоваться с первого этапа обучения. На четвертом этапе эта конструкция усложняется и расширяется за счет моделей словосочетаний. Для обучения выделяются два типа основных моделей, соответствующих простым предложениям: I. *Это ребенок;* II. *Ребенок играет.* Кроме того, был выделен третий тип модели: III. *Нет игрушек.*

С помощью первой группы моделей (*Это ребенок*), которой дети особенно широко пользовались на первом этапе, уточнялись число и род имен существительных, а затем и зависимость от них имен прилагательных и местоимений. С помощью второй группы моделей (*Ребенок играет*), которая становится основой на четвертом этапе, отрабатывалось 1, 2 и 3-е лицо единственного и множественного числа глагола (согласование сказуемого с подлежащим) настоящего времени, а затем и согласование в роде сказуемого, выраженного глаголом прошедшего времени, с подлежащим. С помощью третьей группы моделей (*Нет игрушек*) отрабатывалась часто нарушаемая детьми форма родительного падежа имен существительных единственного и множественного числа.

Под разновидностью исходной модели предложения понимают расширение и усложнение ее структурных основ за счет введения новых слов.

Ядром разновидности модели предложения в пределах темы является высокочастотный глагол.

Следует различать и структурную связь глагола, которая равна нулю. Это характерно для некоторых непереходных глаголов, например для безличных глаголов, которые не являются самостоятельной структурной единицей, и для некоторых возвратных глаголов.

Необходимо также выделять сказуемые с одним местом связи в предложении (например, *Мальчик играет* и др.), а также сказуемые двухместные, т. е. с двумя местами связи (например: *Мальчик читает книгу; Мальчик разговаривает с сестренкой* и др.), и наконец, трехместные (например: *Мальчик дает книгу сестренке* и др.).

Что касается определений и тех обстоятельств, которые не образуют со сказуемым словосочетаний, то они в основном не влияют на структуру предложений. Первые могут присоединяться при любом подлежащем, обозначающем как субъект, так и объект, на который направлено действие. Вторые могут присоединяться везде, где это возможно. Если распространение сказуемого за счет обстоятельств, например, образа действия и места (а подлежащего за счет определения) является необходимым, то речь идет о распространении структурных основ предложения за счет моделей словосочетаний, выраженных сказуемым + обстоятельство, подлежащим + определение. Если же распространение не является обязательным, а лишь только возможным, тогда оно осуществляется за счет слов и возможностей сочетаемости их, которые называются свободноприсоединяемыми конструкциями.

Структура основы второго типа предложений (предложение типа *Мальчик играет*) может быть расширена и усложнена за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания. Выделяются две группы моделей: модель с переходными глаголами и модель с непереходными глаголами. Иначе говоря, в зависимости от лексического значения глагол может быть переходным и непереходным.

Распространение сказуемого, выраженного переходным глаголом, может происходить за счет прямого дополнения, образующего со сказуемым единое словосочетание, так как

переходный глагол без него оказывается семантически неполноценным. Переходный глагол в данном случае имеет две связи (двухместную структурную связь), например: *Мальчик ловит рыбу*. Кроме того, двухместную и трехместную связь могут иметь сказуемые, выраженные глаголом с косвенным дополнением в родительном, дательном и творительном падежах без предлога и с предлогами, например: *Мальчик лишился покоя; Мальчик разговаривает с матерью* (двухместная связь); *Мальчик дает книгу матери* (трехместная связь) и т. д.

Следовательно, распространение предложения может происходить также за счет косвенного дополнения, образующего с глаголом словосочетание (например: *давать книгу — мальчик дает книгу девочке*), за счет некоторых обстоятельств, с которыми переходный глагол также образовал словосочетание (например: *Мальчик тихо разговаривает; Мальчик ушел из детского дома* и др.).

Рассмотрим на примере модель предложения второго основного типа с переходным глаголом как структурным центром предложения, усложненную и расширенную за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания:

1. Мальчик поет — П + С.
2. Большой мальчик поет — (опр.) П + С.
3. Большой мальчик поет песню — (опр.) П + С + Д.
4. Большой мальчик поет красивую песню — (опр.) П + + С + (опр.) Д.
5. Мальчик поет красивую песню маме — П + С + (опр.) $Д_1 + Д_2$.
6. Большой мальчик поет красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + (опр.) $Д_1$ + (опр.) $Д_2$.
7. Большой мальчик поет тихо красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + (опр.) $Д_1$ + (опр.) $Д_2$.
8. Большой мальчик поет тихо здесь красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + об. м. + (опр.) $Д_1$ + (опр.) $Д_2$.

Кроме моделей с переходными глаголами мы выделяем модели с непереходными глаголами, образующими нулевую и одноместную связь. Сюда относятся возвратные и некоторые невозвратные глаголы. Распространение

этих глаголов (а следовательно, и модели предложения с этими глаголами) не было необходимым ни с точки зрения семантической, ни с точки зрения грамматической. Если оно и могло происходить, то и за счет возможности сочетаемости слов.

Представим в общем виде модель предложения с непереходным глаголом:

1. Мальчик разговаривает — П + С.
2. Большой мальчик разговаривает — (опр.) П + С.
3. Большой мальчик разговаривает вечером — (опр.) П + + С + об. в.

А также наряду с этим:

1. Мальчик идет — П + С.
2. Большой мальчик идет — (опр.) П + С.
3. Большой мальчик идет с сестрой — (опр.) П + С + Д (косвенное дополнение, которое с глаголом словосочетаний не образует).
4. Большой мальчик идет со своей сестрой — (опр.) П + + С + (опр.) Д.
5. Большой мальчик идет вечером со своей сестрой — (опр.) П + С + об. в. + (опр.) Д.

Таким образом, основной единицей обучения на четвертом этапе была модельная фраза, в которой сказуемое-глагол является связующим звеном и его структурным центром. Моделей предложений было столько, сколько высокочастотных глаголов разного типа имелось в пределах планируемых тем.

Третья группа основной модели предложения могла быть расширена за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания. Она могла выглядеть следующим образом: *Нет груш; Нет больших спелых груш; У нас нет сочных груш; Дома у нас нет больших спелых груш* и т. д.

На последнем этапе обучения детям предлагаются различные виды упражнений не только по аналогии с речевыми образцами, но и без нее. С этой целью выполнялись упражнения как в форме ответов на одни и те же вопросы: *Кто (что) это? Чего не стало в саду?* и др., так и в форме игры: *Кто лучше и больше придумает предложений по теме «Весна», по картине «Грачи прилетели» Саврасова?* и др.

Методика модельного обучения, применяемая нами в экспериментальной группе, позволяет значительно ускорить процесс формирования предложения у детей с задержкой речи, т. е. делает этот процесс более интенсивным. Основное преимущество данной методики состояло в том, что она была построена на многократном повторении одних и тех же образцов. Вопросно-ответная форма, широко используемая на всех этапах обучения, способствовала оперативной и своевременной, дифференцированной и постоянной проверке качества полученных детьми знаний.

Нарушения речи и голоса у детей / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. — М., 1975. — С. 81—88.

Н.И. Кузьмина, В.И. Рождественская

Развитие воспринимаемой и самостоятельной речи у детей-алаликов

Ознакомление с предметами из окружающей жизни

Семья

О б о р у д о в а н и е: картина «Семья».

Тема «Семья» — первая из ряда тем в разделе воспринимаемой речи, так как члены семьи — это самые близкие и постоянные лица, окружающие ребенка. Цель этого занятия — расширение круга представлений ребенка.

Логопед, усадив небольшую группу детей или одного ребенка, показывает поочередно изображенных на картине членов семьи и называет их четко, ясно и лаконично: «Это папа, мама, дедушка, бабушка, Тата, Вова».

Для проверки понимания и усвоения логопед предлагает детям показать на картинке папу, маму, бабушку и т. д.

Если на занятии присутствует группа детей, то лучше попросить одного ребенка показать папу, другого — маму и т. д., но с тем расчетом, чтобы каждый ребенок назвал всех изображенных на картине лиц.

Логопед показывает на отдельных членов семьи, изображенных на картинке, и спрашивает: «Кто это?» Ребенок отвечает: «Это мама, это папа» и т. д.

Таким методическим приемом достигается сочетание воспринимаемой речи с воспроизводимой, хотя бы в лепетной форме.

В зависимости от правильного показа ребенком предъявленных картинок и ответов на поставленные вопросы логопед убеждается в усвоении данных понятий и отводит в связи с этим соответствующее время на прохождение темы.

Такой ход занятий с небольшими изменениями формулировок (*дай куклу, возьми машину* и т. д.) логопед сохраняет и при прохождении остальных тем.

При отработке данной темы можно рекомендовать родителям наклеить в альбоме ребенка фотографии членов их семьи (и подписать), а логопеду совместно с ребенком ознакомиться с членами семьи неговорящего ребенка, после этого перейти к отвлеченной картинке «Семья».

Существительные к теме «Семья»: *тетя, мама, папа, бабушка, дедушка, дядя, Вова, Оля* и другие имена детей.

Глаголы: *жить, сидеть, идти, работать.*

Глагольные формы: *я живу, мы живем, он живет, они живут; мама (папа) работает; тетя сидит* и т. д.

Упражнения на закрепление форм повелительного наклонения.

Вариант занятия.

Логопед поочередно дает задания детям (в форме повелительного наклонения), интонационно выделяя имена детей:

«Вова, иди! стой! сядь!
Таня, попрыгай! иди! стой!
Миша, возьми (мяч)! отдай (мяч)!»

Игрушка

Оборудование: Игрушки — кукла, зайка, машина, мяч, мишка, лопатка, ведерко, барабан, пирамида.

При проведении этого и последующих занятий логопед показывает игрушки или картинки с изображением данных предметов, четко, громко называет их: «Это кукла Ляля, это машина, это мяч, это мишка, это зайка, это лопатка, это ведерко, это барабан, это пирамида».

Уметь на картинках вычленить игрушки и предметы: зайчик, мишка — игрушки, а заяц, медведь — животные; кукла и девочка; машина — игрушка и настоящая машина; кубик и кирпич и т. д. В этой теме целесообразно ввести знакомство с глаголом *играть*; ознакомить с 1-м лицом ед. и мн. числа, 3-м лицом ед. и мн. числа настоящего времени: Я играю — мы играем. Он играет — они играют — и одновременно отработать в понимании вопросные формы.

Что это? — Кубик, машина.
Для чего (зачем) нужна? — Играть.
Что ты (он) будешь делать? — Буду играть.
Что ты делаешь? — Играю.
Что он (она) делает? — Играет.

Упражнения на закрепление темы «Игрушки»: а) вопросные конструкции; б) нацеливающие варианты ответов.

Проводятся упражнения по работе над сюжетной картинкой. Составляется короткий рассказ: *Вова несет зайку. Оля несет мишку. Таня несет куклу. Дети играют.*

На одном из таких занятий логопед может познакомить ребенка с частями тела вначале на кукле, а затем на самом ребенке. Показывает голову, глаза, нос, рот и т.д.

Вопросы к теме «Части тела».

Покажи у куклы нос, рот, голову, глаза и т. д.

Словарь	Вопросы	Варианты ответов
зайка	что? кто?	машина, кукла и т. д.
мишка	где?	вот, там, тут
машина	что делает?	я ищу, нашел, несу и т. д.
кукла	что делают?	
кубик	что делает?	
	кто купил?	я, мама, папа и т. д.
пирамида	что ищешь?	
идти	что нашел?	
нести	кого нашел?	мишку, зайку, куклу и т. д.
искать	что несешь?	
находить	кого несешь?	
покупать	что ты будешь делать?	я буду играть
купить	что это?	зайчик, мишка, кукла
играть	для чего, зачем нужно?	
	что ты будешь делать?	играть
	что ты делаешь?	играю
	что делает Коля, Валя?	играет
	и т. д.	

Где волосы, руки, ноги, спина, голова?

Что делаешь носом, ртом, руками, ногами и т. д.?

Ребенок должен уметь показать и назвать (как сможет) указанные части тела, а также назвать действия (глаза видят, ноги ходят, руки играют, работают и т. д.)

Здесь можно предложить следующие игры по активизации речи неговорящего ребенка.

1. **Отгадай, кто ушел.** Первоначально на столе логопед выставляет две-три (потом до пяти-семи) игрушки. Предложив детям закрыть глаза (отвернуться), логопед в это время прячет одну из игрушек. Дети, открыв глаза (повернувшись), должны назвать, какой игрушки нет, кто ушел.

2. Логопед раздает игрушки, предлагает запомнить, у кого какая игрушка, затем все ставят игрушки на стол: подобно тому как в первой игре логопед прячет 1—2 игрушки, дети должны отгадать, чьи игрушки ушли, и найти их.

3. Игрушки расставляют по комнате, дети должны отыскать, принести логопеду игрушки и назвать, какую игрушку принес, уметь назвать и показать действие (как можно играть с этой игрушкой: машину возить, куклу кормить, мяч бросать, катать). Все эти действия нужно уметь показать с игрушками.

Задания для родителей.

1. Сходить в магазин, посмотреть, где покупают игрушки. Поупражняться в назывании игрушек и глаголов в форме 1-го и 3-го лица, ед. числа: *я ищу, несу, покупаю* и т. д.

2. Рассматривание картинок в книге (нахождение игрушек по картинкам).

Одежда

Оборудование: 1) одежда ребенка, логопеда, куклы; 2) набор картинок «Одежда».

Задание. Возьми шубу. Возьми шапку. Возьми фартук. Возьми колготки. Возьми варежки. Возьми платье. Возьми шарф. Надень на себя шапку. Надень на себя варежки.

В зависимости от сезона берется первоначально следующая одежда (не более 3—4 названий для запоминания и самостоятельного называния).

Зима	Весна	Лето	Осень
шуба, пальто	пальто	кофта	рубашка
шапка (шарф)	куртка	рубашка	плащ
варежки	шапка	майка	платье
валенки	сапоги	трусы	брюки
		платье	кофта
		носки	колготки
		тапочки	ботинки

Глаголы: *надевать, снимать, убирать, вешать.*

Вопросы, отрабатываемые в теме «Одежда»

Что надеваешь? — *Шубу, шапку, платье.*

Что надевает? — *Рубашку.*

Что делает? — *Надевает.*

Что делаешь? — *Надеваю.*

Что сделала? — *Надела.*

Что снимает? — *Шубу, шапку, рубашку.*

Что снимаешь? — *Шубу, шапку, рубашку.*

Конструкция предложений и последовательность действий с предметами одевания

а) Для прогулки зимой.

Ваня надевает валенки. Таня надевает шапку. Дима надевает варежки. Оля надевает шубу. Таня завязывает шарф. Петя идет гулять.

Варианты игр к теме «Одежда».

Кукла проснулась. Отрабатывание последовательности в процессе надевания на куклу предметов одежды: майка, трусы, рубашка, колготки, носки, тапочки, штаны (порядок устанавливает логопед).

Идем гулять. Логопед готовит к занятию куклу и соответствующую (в зависимости от сезона) одежду. Дети садятся близко к столу с разложенной на нем одеждой для прогулки куклы.

В ходе занятий логопед совместно с детьми устанавливает порядок одевания куклы, называет одежду, в которую оденут куклу, и действия, связанные с одеждой.

Игры с картинками

У кого этот предмет? (Закрепление предметного словаря.)

Оборудование: картинки одежды.

У логопеда — картинки, у детей — предметы одежды. Логопед показывает картинку с изображением одежды; ребенок в ответ должен показать ту одежду, которую показал на картинке логопед. Тот, кто правильно отвечает, получает фишку. В конце занятия подводится итог, у кого больше фишек.

Что ты будешь делать? (закрепление глагольного словаря.)

Оборудование: картинки одежды.

Логопед показывает картинки — рубашку, платье и т. д. Спрашивает у детей поочередно: «Что ты будешь делать, Таня? Что делает Вова? Что ты будешь делать?»

Ребенок должен ответить: «Буду надевать или надену, одеваю». Правильно назвавший действие получает картинку.

Когда все картинки разыграны, логопед переходит к закреплению в активной речи глагола *снимать*. Теперь ребенок, отдавая картинку логопеду, называет действие (что делаешь?): снимаю.

Подобно этой игре закрепляется и форма глагола 3-го лица ед. и мн. ч.

Я надеваю.	Я снимаю.
Он надевает.	Он снимает.
Мы надеваем.	Мы снимаем.
Они надевают.	Они снимают.

Чего не хватает? а) Объясняется ситуация — на улице холодно.

Ребенку дают куклу и одежду: шапку, пальто, шарф.

Что еще нужно? — Варежки.

Почему? — Холодно.

б) Кукла — одежда: пальто, шарф, валенки, варежки.

Что еще нужно? — Шапку.

в) Пальто, шапка, варежки — нужен шарф.

г) Шапка, варежки, шарф — нужно пальто.

Аналогичные рассказы логопед может составлять по всем временам года с учетом одеваемой одежды. Рассказ начинает первоначально от общего и переходит к частному.

Грамматические формы для отработки темы «Одежда»

Что это? Что будешь делать?	Шапка (это шапка) Надевать (буду надевать) Возможный вариант ответа: обувать (бувать), надену (дену)	Рассказы: 1. Таня идет гулять. Мама дала Тане куклу. Таня надела кукле валенки, шапку, варежки, шубу. 2. Вова пришел домой. Он гулял. Вова снимает куртку, шапку, ботинки, он обул тапочки. 3. Вот шапка. Ваня (Оля) берет шапку. Ваня надевает шапку кукле
Для чего нужна? Что Коля делает? Что все ребята делают?	Надевать Надевает Надевают	

Обувь

Оборудование: обувь ребенка, логопеда, куклы, картинки «Обувь».

Задание. Покажи ботинки. Покажи боты. Покажи калоши. Покажи тапочки. Покажи сапоги. Покажи валенки. Надень ботинки. Надень тапочки. Надень валенки. Сними ботинки. Сними валенки.

Из словаря темы «Обувь» берется в активный словарь: тапочки, ботинки, сапоги, туфли, валенки.

Проводятся упражнения по дифференциации обуви применительно к времени года, но на этом внимание не фиксируется. Эта тема может быть рекомендована родителям для закрепления.

Грамматические категории, отрабатываемые в этой теме

Я обуваю — она, он обувает. Мы обуваем — они обувают. Я снимаю — она, он снимает. Мы снимаем — она снимают.

Задания для родителей.

1. Показать, где хранится одежда (шкаф, вешалка, ящик, полка).

2. Что делают с одеждой (одевают кого-то, надевают что-то, снимают, гладят, убирают).

3. У кого какая (большая и маленькая. Одежда детская, взрослая: мамина — дочкина, папина — сына).

4. Сравнить по размеру одежду.
У мамы большая.
У Оли маленькая.
У мамы больше.
У Оли меньше.
У мамы шапка большая.
У Оли шапка маленькая и т. д.

5. Познакомить, где берут одежду (шьют, покупают), побеседовать, показать ателье, магазин «Одежда».

6. Можно рекомендовать родителям сходить с ребенком в магазин «Одежда» и «Обувь».

7. Рассматривая картинки в книге, обратить внимание на одежду, обувь. Предложить детям показать и назвать одежду мальчика и девочки, папы и мамы.

Посуда

Оборудование: набор настоящей или игрушечной посуды.

Задания.

1. Покажи кружку. Покажи чайник. Покажи чашку. Покажи нож. Покажи ложку.

2. Вымой чашку. Вымой ложку. Вымой кружку. Вымой стакан. Вымой тарелку. Вымой миску.

Могут быть также рекомендованы варианты игр, упражнений, формирующие восприятие речи и помогающие активизации фразовой речи.

Существительные: *чашка, ложка, тарелка, нож, вилка, кастрюля, сковородка, чайник.*

Глаголы: *есть, мыть, варить, жарить.*

Что ты хочешь? Дидактический материал: игрушечная посуда (чашка, ложка, нож, кастрюля, тарелка, чайник, сковородка).

Ход игры. Дети садятся около стола логопеда. Вызванные (по желанию) называют (или показывают, что они хотят), при этом обязательно надо говорить за логопедом или сказать самостоятельно: *Я хочу* (назвать предмет, указав на него) *чашку:* допустим вариант — *хочу чашку.*

Логопед после каждой формы дает законченный вариант *я хочу кастрюлю* и т. д., пока все предметы не будут разобраны. Затем логопед обращается к каждому из детей и просит назвать, что он взял. *«Саша, что ты взял?»* Ответ может быть односложный: *«Ложку, чашку, сковородку»* и т. д.

Следующий этап. Логопед просит ребенка поставить кастрюлю на место и назвать действие, которое ребенок совершает: *«Что ты делаешь? Что ставишь?» — «Ставлю чашку, чайник, сковородку»* и т. д. *«Кладу ложку, нож»* и т. д.

В заключение можно вспомнить, у кого какой предмет был. Тот, кто вспомнит свои предметы, получает фишку или тот же предмет, что изображен на картинке. И то и другое остается у ребенка на память.

Упражнение на закрепление действий, выполняемых с посудой

Детям раздают посуду. Необходимо показать, как ребенок ею будет пользоваться и что будет делать с ней. Дети показывают, как едят ложкой, пьют из чашки, режут ножом.

После того как дети совершили действия, логопед задает вопросы детям: «Чем едят? В чем варят?» Ребенок должен поднять соответствующий предмет — ложку, нож, кастрюлю и т. д. Затем логопед предлагает назвать предмет и что с его помощью можно делать. *Ложка* (что будешь делать?). *Есть, буду есть. Сковорода* (что будешь делать?). *Жарить, буду жарить* и т. д.

Игры-загадки. Логопед изображает действия без предметов, имитируя еду, питье и т. д. Нужно отгадать: что он делает? — Ест, варит (ставит кастрюлю на плиту) и т. д. Отгадывающий получает фишку или картинку.

Работа по сюжетной картинке (картинка «Посуда»).

Каждому из детей раздают одну и ту же картинку (сюжетную). Логопед медленно излагает сюжет изображенного на картинке. Дети по своей картинке поочередно показывают, о чем логопед рассказывает. Например, дети играют (показывают двух девочек). Таня держит куклу. Валя варит обед. Мишка сидит. На столе посуда. На плите кастрюля, сковородка. Затем логопед может задать детям вопросы по данной картинке.

Логические упражнения

Оборудование: кукла, мишка, посуда, стоящая в стороне.

Х о д з а н я т и я. 1. У тети (логопед) кукла и тарелка. Тетя будет кормить куклу. Что ей нужно, чтобы куклу накормить? (Ложку.)

2. У мишки много хлеба, ему нужен кусочек. Помоги мишке взять (сделать, получить) кусочек. Что нужно взять из посуды? (Нож.)

3. Вова хочет пить. Что ему нужно взять (дать), чтобы он мог сам пойти за водой? (Чашку.)

4. У Вовы чашка. Из чего можно налить воды? (Из чайника.)

З а д а н и я д л я р о д и т е л е й.

1. Познакомить ребенка, где дома хранится посуда (в шкафу, серванте, столе, в буфете и т. д.).

2. Какая есть посуда? — в которой готовят еду, и та, из которой едят.

3. Рассмотреть в сравнении (ложки большие и маленькие, тарелки большие и маленькие, чайники).

Кузьмина Н.И., Рождественская В.И. Воспитание речи у детей с моторной алалией. Изд. 2-е. — М., 1977. — С. 23—34.

В.А. Ковшиков

Экспрессивная алалия

<...> Для детей с алалией характерны не фонетические, а фонематические нарушения, которые не определяются состоянием артикуляторной моторики. Этот вывод подтверждается сравнением результатов исследования у групп испытуемых с алалией и дизартрией (см. табл.).

Таблица

Сравнительная характеристика произношения звуков у детей с алалией и дизартрией

Дети с алалией	Дети с дизартрией
1. Общая характеристика произношения звуков	
1) Достаточная сохранность исполнительного (моторного) уровня функционирования артикуляторного механизма	1) Выраженное его нарушение
2) Характерны преимущественно фонематические нарушения, которые наиболее ярко проявляются на знаковом уровне функционирования артикуляторного механизма	2) Характерны преимущественно фонетические (артикуляторные) нарушения, которые почти одинаково проявляются на незнаковом и знаковом уровнях
3) Многие звуки, подверженные нарушениям (искажениям, заменам, пропускам), имеет одновременно и правильное произношение	3) Только единичные из таковых имеют одновременно и правильное произношение
4) Преобладают разнотипные нарушения произношения звука (сосуществование его искажения, замены и пропуска)	4) Преобладают однотипные нарушения (только искажение, замена, либо пропуск)
5) В нарушениях произношения доминируют замены звуков	5) Доминируют искажения
2. Искажение звуков	
1) Искажение небольшого количества звуков	1) Искажение большого количества их
2) Искажение преимущественно сложных по артикуляции звуков	2) Искажение и сложных и простых звуков
3) Для некоторых искажающихся звуков свойственно сосуществование искажений и правильной артикуляции	3) Для всех искажающихся звуков свойственно постоянное искажение

Окончание табл.

Дети с алалией	Дети с дизартрией
3. Замены звуков	
1) Замены и артикуляторно сложных и простых звуков	1) Преимущественно артикуляторно сложных
2) Преобладают непостоянные замены звука	2) Преобладают постоянные замены
3) Преобладают разнообразные замены	3) Преобладают однообразные замены
4) Взаимозамены звуков сравнительно часты	4) Сравнительно редки
4. Пропуски звуков	
1) Преобладают непостоянные пропуски	1) Преобладают постоянные пропуски
2) Пропуски и артикуляторно сложных, и простых звуков	2) Преимущественно артикуляторно сложных звуков

Сравнение показывает, что для детей с дизартрией типично расстройство моторного (фонетического) уровня деятельности артикуляторного механизма, для детей же с алалией — расстройство языкового (фонематического) уровня.

Таким образом, данные этого эксперимента дают основание считать, что **механизм экспрессивной алалии не находится в причинно-следственной зависимости от состояния артикуляторной моторики.**

Теоретическое обоснование направлений логопедической работы

Здесь мы будем говорить о ряде теоретических положений, которые нужно учитывать в работе (о неназванных принципах работы, а также об ее этапах, содержании, методах, методических приемах и дидактическом материале).

Ведущим принципом коррекционно-воспитательной работы, несомненно, должен быть принцип патогенетический. От того, как понимается механизм данного расстройства, зависят стратегия и тактика всей работы.

Чтобы быть последовательным, нужно строить работу по формированию языкового механизма у детей в соответствии с одной из трех существующих групп концепций алалии...

<...>Относя алалию к моторным расстройствам, логично и логопедическое воздействие направлять на нормализацию моторики (речевой и/или неречевой): воспитывать произношение звуков и их рядов, просодические компоненты речи и т. д.

Считая ее обусловленной нарушениями неречевой психической деятельности, нужно преодолевать именно эти нарушения: развивать мышление, память, мотивацию и пр. или общую способность в абстракции и символизации либо интегрировать «неинтегрированные» компоненты психической деятельности — в зависимости от того, что считать причиной расстройства языкового механизма у детей с алалией.

Если же относить алалию к расстройствам знакового уровня деятельности языкового механизма и оценивать ее как относительно самостоятельное языковое расстройство, не находящееся в причинно-следственной зависимости от состояния иных механизмов психической деятельности, тогда и логопедическую работу следует направлять прежде всего на формирование самого языкового механизма с учетом его структурно-функциональных особенностей при данной форме патологии.

Нам представляется, что первые два направления логопедической работы должны быть малоэффективны, поскольку исходят из концепций, в которых, по нашему мнению, не находят объяснения типические для алалии языковые нарушения.

Третье направление должно быть более эффективно, так как опирается на концепции, которые объясняют типические для алалии нарушения.

В связи со сказанным возникают вопросы о месте, которое в процессе логопедической работы должно отводиться преодолению языковых и неязыковых нарушений у детей. Что у них сначала преодолевать: языковые или неязыковые нарушения? На чем логопеду сосредоточивать основные усилия? Сколько времени уделять тому и другому аспекту работы? и т. д.

Полагая, что основной целью работы с данной категорией детей является преодоление у них языковых нарушений

и для осуществления этой цели должны применяться специфические методы, вместе с тем мы считаем, что однозначных ответов на поставленные вопросы быть не может, и имеющиеся стремления определить универсальные для всех детей установки на этот счет недостаточно убедительны. Есть веские основания считать, что в данном случае необходимо применять сугубо индивидуальный подход.

Действительно в настоящее время, пожалуй, ни у кого не вызывает сомнений, что алалия — результат повреждения мозга в пренатальный, натальный или в ранний постнатальный (до начала появления экспрессивной речи) периоды жизни. Причем у детей повреждаются не только мозговые системы, «заинтересованные» в формировании языка, но и системы мозга, ответственные за становление других компонентов нервно-психической деятельности. Понятно, что имеющиеся у детей разнообразные неязыковые расстройства могут усугублять расстройства языковые и усложнять проведение логопедической работы, а иногда даже препятствовать ее проведению.

Поэтому логопеду необходимо учитывать неоднородную картину нарушений нервно-психической деятельности у детей с алалией и в каждом конкретном случае выбирать наиболее рациональные формы организации работы. Так, в случаях, когда у детей не отмечается неязыковых нервно-психических нарушений, педагогическую работу целесообразно сразу направлять на формирование языкового механизма и уделять ей основное место на всем протяжении занятий. В тех случаях, когда у детей имеются нервно-психические нарушения, которые, однако, не препятствуют работе по воспитанию языкового механизма, эти нарушения, вероятно, лучше преодолевать совместно с языковыми. Если же неязыковые нарушения, такие, к примеру, как негативизм или нарушения внимания, мотивации, психофизическая расторможенность, препятствуют проведению работы, то, конечно, сначала следует устранять именно их. То же относится к дефициту знаний и нарушениям (особенностям) мышления: чтобы нечто означать (выражать посредством языке), прежде нужно иметь знания об этом «нечто», уметь о нем мыслить. Разумеется, даже при минимальном успехе этой работы необходимо как можно быстрее подключать детей к занятиям по воспитанию у них языковой способности.

Конечная цель логопедической работы — нормализация языкового механизма у детей с алалией, овладение ими закономерностями его функционирования в норме. Естественно, что логопед, ведя ребенка к норме, должен иметь соответствующие современному уровню развития науки представления о норме языковой деятельности. И здесь вновь, как и при оценке механизма алалии, возникает проблема выбора, правда, другого характера.

Предельно «огрубляя» положение вещей, можно констатировать, что издавна конкурируют два подхода к научному рассмотрению языка. Образно говоря, их можно определить как «язык без человека» и «язык человека (с человеком)».

При первом язык рассматривается как абстрактный конструкт, как теоретическое построение исследователя, который сводит результаты наблюдений над фактами языка (речевыми произведениями (текстами), т. е. конечными продуктами речевой деятельности) в определенную схему (систему) или под заранее созданную теоретическую схему подводит факты языка. (Этих схем (систем) столько, сколько грамматик, а им несть числа). Конечно, такой подход к языку правомерен и даже необходим по разного рода теоретическим и практическим соображениям, о которых мы здесь говорить не можем. Но понятно также, что эти грамматики не описывают действительных процессов, которые происходят, когда человек использует язык.

При втором подходе язык рассматривается как реальное явление, как своеобразный психофизиологический механизм (функциональная система), существующий только «в человеке» и предназначенный для коммуникации и интеллектуальной деятельности. Иначе язык определяется как использующаяся человеком система знаков и правил их употребления, как языковая деятельность, неразрывно связанная с неязыковой и служащая ей. Думается, что наиболее продуктивен в логопедической работе именно такой подход к жизни. Иными словами, она должна направляться не на заучивание абстрактных грамматик, а на воспитание реальных процессов языковой деятельности. Как справедливо подчеркивает Б.М. Гриншпун, «работа над формированием грамматического строя предусматривает не коллекционирование ребенком форм и конструкций, не количественный их

охват, а овладение самим механизмом грамматики, принципом его действия» (1975, с. 76). Это верное положение, разумеется, должно быть распространено на все остальные разделы работы и на работу в целом. Об этом реальных процессах языковой деятельности на данном этапе развития науки мы еще многого не знаем, однако имеющиеся сведения позволяют в общих чертах определить методы формирования у детей с алалией языковых операций, в именно: операций выбора и комбинирования языковых единиц — синтаксических, лексических, морфологических и фонематических.

Часто упоминаемый в литературе принцип нормального онтогенеза речи, несомненно, важен, но его нужно понимать не как механическое копирование последовательно усваиваемых детьми языковых единиц и правил их функционирования, а как учет основных закономерностей усвоения языка. На самом деле, нецелесообразно и более того — нелепо использовать в логопедической работе ненормативные языковые формы, которые дети употребляют на том или ином этапе усвоения языка. Например, замены предикативных синтаксических структур номинативными, полисемантизм слов, неверную генерализацию флексий, редукцию слоговой структуры, звуковую аппроксимацию и т. п. (правда, на первых этапах работы редукция и аппроксимация допустимы, когда преследуется цель расширения возможности речевого общения детей с алалией, но не имеет смысла формировать эти явления специально). Целесообразным, как мы думаем, будет учет того, что ребенок в процессе усвоения языка идет от содержания (смысла, значения) к форме, а не наоборот, причем выражение семантических компонентов языка опережает выражение формальных его компонентов. Ребенок идет от общего (целого) к частному, от простого (в содержании и форме) к сложному, от элементарной дифференциации языковых форм к постепенно усложняющейся их дифференциации, от контрастов к оттенкам, от надсегментных языковых средств к сегментным, от предикативных семантических структур (которые на ранних этапах усвоения синтаксиса чаще имеют номинативное выражение) к номинативным, от диалогической формы речи к монологической и т. д.

Вместе с тем немаловажно учитывать, что усвоение языка — это преимущественно бессознательный, авристический

и активный по своему характеру процесс. Отсюда, в частности, следует, что одной из важных задач логопеда является создание таких условий педагогического процесса, в которых ребенок с алалией в своей естественной повседневной деятельности мог бы неосознаваемо усваивать закономерности языкового механизма, самостоятельно открывать эти закономерности и формировать их у себя. Иначе говоря, логопедические методы должны быть своеобразной модификацией так называемого «материнского метода» овладения языком. Поэтому подражанию как методу работы с данной категорией детей следует отвести не ведущую (как рекомендуют некоторые авторы), а второстепенную роль. Недопустим и «чистый» тренаж языковых форм. Во всей работе содержание (смысл, значение) должно диктовать употребление соответствующей языковой формы.

Язык — это средство деятельности. Посредством языка человек выражает отношения между фактами действительности и свое отношение к ней. Но между действительностью и языком нет прямой связи. Эта связь опосредована психической деятельностью. Вместе с тем средства, способы осуществления неязыковой и языковой деятельности не совпадают: образы — знаки, операции с образами — операции со знаками. Деятельность порождает смыслы, оперирует с ними. Знак выражает смыслы или «пробуждает», называет их. Смысл не в знаке, а за знаком. Формы существования смыслов и знаков различны. Эти неоднозначные отношения между действительностью, деятельностью и языком нужно учитывать в логопедической работе.

Формируя у ребенка язык, включая его в деятельность, и определенные ситуации деятельности, логопед должен помнить о том, что язык необходимо соотносится с ними, но своеобразно «перерабатывает» их и «выбирает» свои формы для выражения деятельности и ситуации.

Памятуя об этих соотношениях, именно **знания языковых типовых ситуаций, языковых средств их выражения** и должен формировать логопед у ребенка с алалией. Нужно идти не от формы языка к содержанию, а **от содержания к форме,** но с учетом специфики языкового содержания и языковой формы. Поэтому нельзя механически заучивать слова или флексии, нужно ситуацию соотносить с ними, так как

употребление языковых форм и конструкций обусловлено их функциями и задачами общения.

Следующее важное, с нашей точки зрения, положение, на которое хотелось бы обратить внимание, — это целостность языка, его системный характер. Язык не разрозненный набор единиц (но и не классификационная грамматика!), он — система взаимодействующих единиц, точнее, взаимодействующих процессов, позволяющих ему выступать как целостной системе. Нельзя забывать, что и усвоение языка есть усвоение целостной системы, а не последовательное усвоение ее «уровней»: сначала «низших» (фонем, слогов), а затем «высших» (морфем, слов, предложений); кстати говоря, ребенок, овладевая языком, всегда «начинает» с предложения, а не со звука.

Отсюда следуют логопедические выводы, в частности о том, что нельзя у детей с алалией формировать изолированные языковые единицы, а нужно с самых первых занятий формировать у них язык как целостное образование. Для этого в логопедической работе целесообразно использовать концентрическую систему распределения материала, где каждый концентр включает в себя постепенно усложняющуюся совокупность всех подсистем языка (лексической, синтаксической, морфологической, фонематической). При этом основное внимание должно быть уделено «внедрению» языковых единиц и форм, а именно: «предикативной» (преимущественно глагольной) лексики, предикативной основе простого предложения, синтаксически ориентированной морфологии и средствам, организующим развернутый связный текст), которые бы позволили детям выражать связи между явлениями действительности, отношения к ним, и тем самым использовать язык в разных формах деятельности.

В связи со сказанным хотелось бы обратить внимание и на то, что языковая единица обретает «свое лицо» только в системе всего языка или в определенной его подсистеме, к которой единица относится. Причем в разных условиях (контекстах) единица проявляет себя разно. Поэтому, формируя у детей определенную языковую единицу, нужно ставить ее в различные контексты и «показывать» детям, как она там функционирует. Одновременно необходимо противопоставлять ее другим единицам. Скажем, если ребенку дается слово

холодный, то вместе с ним следует дать и слово *горячий*, если формируется какое-то отношение, выражающееся флексией *-у*, то необходимо эту флексию сначала сопоставить с нулем, а затем и с какой-то другой флексией.

Основная функция языка — коммуникативная. Поэтому организующим фактором всей работы должно выступать предложение, а в предложении— предикат как организующий центр предложения. Разумеется, на определенном этапе работы основное место будет принадлежать связному тексту (правда, и на первых ее этапах диалог уже выступает как текст).

Поскольку язык — средство общения и обобщения, постольку в логопедической работе нужно постоянно создавать ситуации, в которых бы ребенок воспитывал необходимость использовать язык. Не повторение ребенком слов или предложений, не добавление им слов в предложения и т. п., а самостоятельная речь ребенка — вот что должно быть основной формой всей логопедической работы. В процессе ее ребенок должен научиться самостоятельно открывать сложные закономерности языка и использовать язык в деятельности.

Экспрессивная алалия. —1985. — С. 33—34, 78—86.

АФАЗИЯ[1]

А.Р. Лурия

Восстановление функций мозга после военной травмы

<...> Восстановление функций пораженного ранением человеческого мозга в очень большой части случаев требует организации специальных мероприятий, направленных на то, чтобы рационально организовать нужные условия для процесса восстановления. Эти мероприятия при различных типах, различной локализации поражений и на разных этапах травматической болезни должны быть различными.

В случаях когда мы имеем основание думать, что травма не вызвала разрушения функциональных систем большого мозга, а привела лишь к временному их угнетению, эти мероприятия принимают вполне определенный характер.

Лишь на первых этапах травматической болезни щадящая терапия, избегающая всякой активности больного, является нужной и оправданной. Однако уже на последующих этапах такое отключение больного от активных форм деятельности может стать излишним и вредным. Многие авторы с полным основанием отмечали, что выключение больного из жизни, а его нарушенных функций из работы неизбежно ведет к фиксации функционального дефекта, и больной, который раньше щадил нарушенные функциональные системы, временно находившиеся в состоянии «охранительного торможения», часто фиксирует это недеятельное состояние и сохраняет отключение этих функций от работы долгое время после того, как «охранительное торможение» перестало быть биологически целесообразным.

Именно в связи с этим во втором периоде травматической болезни (его точные границы должны устанавливаться

[1] Составитель раздела: М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова).

клиническим наблюдением в каждом отдельном случае) должна значительно изменяться тактика врача. Если щажение и отключение нарушенной функции было целесообразно в первый период, оно должно замениться во второй период постепенным включением нарушенных функций в работу. Уже очень рано (как это в последнее время, наблюдая больных с военной травмой мозга, отмечали В.А. Гиляровский, М.С. Лебединский и др.) у больного должна создаваться уверенность в том, что его функции не потеряны, что они со временем будут восстановлены и что уже теперь у него есть некоторые остаточные функциональные возможности, которые следует развивать. В случаях афазических нарушений речи это воздействие может принять форму бесед с больным и элементарных речевых занятий, которые должны практически включать в работу имеющиеся остатки речи больного, растормаживая их, создавая у больного уверенность в том, что функция речи не потеряна для него безвозвратно. В случаях реактивной глухонемоты такую роль могут сыграть суггестивные мероприятия, показывающие больному, что у него практически имеются остатки слуха и что его речь может быть расторможена. В случаях нарушений двигательной сферы такую же роль может сыграть включение больного в трудовую терапию, которая (как показали исследования С.Г. Геллерштейна, А.Н. Леонтьева и А.В. Запорожца) имеет не только частное, но и общее восстановительное значение, изменяющее установку больного и позволяющее выявить и мобилизовать остаточные возможности нарушенных функций.

Лишь на этом фоне общей, включающей в работу, активирующей психотерапии, которая составляет необходимый компонент каждого лечебного воздействия на больного, должны применяться те частные приемы снимающей угнетение терапии, примеры которой были описаны выше.

В случаях, когда ранение необратимо поражает важные мозговые зоны ведущего (левого) полушария и вызывает тяжелые органические дефекты, которые могут быть иногда восстановлены путем замещения функций симметричными зонами здорового полушария, врач также не должен остаться бездеятельным и ожидать, что соответствующий процесс восстановления произойдет без его участия. Мы показали те

факторы, которые определяют границы возможного восстановления в этих случаях. Однако и здесь рациональная терапия может значительно ускорить этот процесс. Упражнения в работе левой рукой и включение субдоминантного правого полушария являются в этих случаях рациональными и должны занять свое место в системе восстановительных мероприятий даже в достаточно ранний период.

Лишь с помощью такой рациональной системы обучения мы можем достигнуть того, чтобы была спасена не только жизнь этих тяжелых больных, но и в максимально возможной степени у них были восстановлены нарушенные функции мозга.

Нам осталось осветить лишь один последний вопрос, который выходит за пределы этой книги, но имеет большое практическое значение. Это вопрос о возвращении больных с ранениями мозга к труду, об их рациональном устройстве в общественной и трудовой жизни.

Этот вопрос ни принципиально, ни практически не является простым.

Мозг человека является органом, регулирующим всю его деятельность, и поражения мозга, которые носят обычно очень стойкий характер, надолго выключают человека из работы, а иногда даже и из нормального общения с окружающими и нормальных жизненных отношений.

Наконец, большая и наиболее сложная, систематическая работа врача и педагога оказывается необходимой в тех случаях, когда локальное ранение мозга повело к таким дефектам, которые могут быть преодолены путем рационально организованной перестройки функциональных систем. Принципы этой перестройки были уже очерчены нами выше. <...>

Когда ранение ведет к распаду сложных психических процессов (речи, письма, чтения, счета, гнозиса или праксиса), применение активного восстановительного обучения, как уже было показано выше, является обязательным. Тщательный психологический анализ, устанавливающий природу функционального дефекта, позволяет выработать рациональные методы их перестройки. Построенное на этой основе восстановительное обучение, направляющее больного и дающее ему систему рациональных приемов, является в этих случаях

главнейшим путем восстановления нарушенных функций. Вот почему кабинеты восстановительного обучения должны быть введены во все восстановительные клиники и госпитали, и организации соответствующих «восстановительных центров» с рациональной, психологически обоснованной системой восстановительного обучения должно быть уделено особое внимание.

Какими путями такой больной может быть включен в общественную и трудовую жизнь? Какие меры должны быть приняты для того, чтобы такое включение в жизнь пошло по наиболее рациональным путям?

Две противоположные концепции являются руководящими в решении этого вопроса.

Одна из них, опирающаяся больше на практические наблюдения, чем на теоретические обоснования, исходит из того, что локальные мозговые поражения ведут к выпадению той или иной «функции»; если эта функция в какой-нибудь степени может быть восстановлена, больной может быть приспособлен к жизни точно так же, как больной с любым периферическим дефектом. Практически такая концепция ведет к отказу от всяких специальных мероприятий и к попыткам приспособить больного с мозговым поражением к труду на тех же самых основаниях, на каких строится трудоустройство инвалидов любых других категорий.

Вторая концепция исходит из совершенно иных оснований. Принимая как основное положение, что каждое поражение мозга ведет не к выпадению частных функций, а к снижению высших форм абстрактного, «категориального» поведения, эта концепция, многократно сформулированная Гольдштейном, приводит к совершенно иным выводам. Если поведение больного снижено до более конкретных форм, то совершенно понятно, что его жизненное и трудовое устройство не может протекать обычным путем. Для него должна быть организована особая среда, и обычная проблема приспособления больного к среде должна быть заменена обратной проблемой — приспособления среды к больному. Практически это должно повести к созданию специальных колоний и интернатов, в которых должны быть организованы особые условия среды, предъявляющие больному упрощенные требования и дающие ему возможность продолжать

его жизнь в условиях, не ставящих его перед сверхтрудными задачами.

Как должен быть решен этот сложный вопрос в свете тех материалов, которые мы изложили выше?

Уже из тех фактов, на которых мы останавливались выше, совершенно ясно, что различные по характеру и локализации мозговые поражения ведут к совершенно неодинаковому типу нарушения функций. Поэтому принципиально не может быть и однозначного решения вопроса о формах трудового устройства больных с мозговыми поражениями. То, что мы знаем о различных формах дефектов, сопутствующих мозговым поражениям, позволяет нам подойти к гораздо более конкретным формам решения этого важнейшего вопроса.

Больные с массивными мозговыми поражениями и той общей мозговой астенией, которой такие поражения обычно характеризуются, естественно, должны быть поставлены в условия, учитывающие их быструю истощаемость, их сниженную «объемную функцию» и типичную для них замедленность психических процессов. Эта категория больных нуждается в лечебном надзоре, и ее рассмотрение не входит сейчас в наши задачи.

Иначе обстоит дело с больными, у которых локальное поражение мозга ведет к частным дефектам, не сопровождающимся грубой «общемозговой» астенией.

Совершенно понятно, что если ранение вызывает у больного нарушение частной операции, сохраняются все возможности приспособления больного к жизни и труду на общих основаниях. Было бы неправильно создавать для больных с центральным гемипарезом или центральной слепотой особую среду.

В тех случаях, когда ранение разрушает отделы большого мозга, связанные с интеграцией отдельных более сложных операций, и ведет за собою распад таких функций, как речь, письмо или чтение, положение несколько меняется. Для того чтобы восстановить нарушенную функцию, нужна очень длительная восстановительная работа, и на этот период больной должен быть поставлен в специальные условия — условия восстановительного учреждения с продуманными требованиями к его работе над собой. Лишь после длительного

пребывания в условиях такого учреждения больной (достаточно оправившийся соматически) может быть возвращен в обычные условия жизни, причем нередко (в случаях достаточно ограниченных дефектов) он может быть возвращен к обычным, хотя и несколько измененным и облегченным условиям труда. Мы знаем большое количество больных с локальными поражениям коры головного мозга, которые нашли свое место в жизни и вернулись к труду, избрав такую его форму, которая дает возможность осуществлять соответствующие задания с помощью тех психических процессов, которыми больной располагает. Вопрос о подыскании адекватных форм труда для больных с такими локальными поражениями мозга очень сложен, но приспособление больного к труду представляется возможным.<...>

Лурия А.Р. Восстановление функций мозга после военной травмы. — М., 1948. — С. 144—148.

В.М. Коган

Состояния выраженных апракто-амнестических расстройств

Этот редко встречающийся вариант описан К. Клейстом, у нас — А.Р. Лурией, обозначившим его как моторно-эфферентный. Признаки подобных нарушений можно обнаружить по напряженным и часто беспорядочным движениям губ и языка при любой попытке произнести слово. Как показывает опыт, и стереотипы у этих больных обычно крайне бедны в артикуляционном отношении («Ба-ба-ба» или «ауж», «букараз»). Иногда наблюдается насильственный смех, общее возбуждение при стимуляции к произнесению слова. При длительном пребывании в таком состоянии больные становятся безучастными ко всему происходящему, часто перестают реагировать на слова, не относящиеся к ситуации (например, во время обеда правильно действует при предложении «дай нож», но не может выполнить это же поручение, если перед ним лежит несколько предметов, среди которых есть и нож).

Крайне медленно, но все же по этому типу протекал выход из тотальной афазии у больного Лоб. (гипертоническая болезнь, кровоизлияние в мозг со стойкой правосторонней гемиплегией). Больной поступил под наше наблюдение через четыре года после начала заболевания с тотальной афазией и нарушением «орального праксиса» (отсутствие произвольных движений языка и губ). Речевой штамп «букараз». В течение года не отмечается прогресса в произнесении слов (наращиваются отдельные случайные штампы — «муха», «утка», «Мичерняя Москва»), но значительно улучшается понимание обращенной речи. В конце года появляется повторение отдельных слов с персеверированием, но без стереотипии.

Изложенными пятью вариантами* не исчерпываются все возможные пути выхода из тотальной афазии, да и классификация их не составляет нашу прямую задачу. Как мы уже говорили, в их формировании существенную роль играет не

только локализация поражения в коре головного мозга, но и своеобразные проявления компенсаторных процессов, которые могут часто извращать приспособительные реакции при данном поражении.

Изучение динамики обратного развития речи при афазии показывает, что процесс восстановления проходит ряд стадий. Основное направление динамики выражается в постепенном установлении замещающих качеств слова. По нашим наблюдениям, можно выделить следующие три фазы в формировании этого важнейшего качества слова:

1) возникновение связи «предмет — слово» в суженной ситуации при одновременном восприятии наглядного объекта и его словесного обозначения;

2) закрепление связи «предмет — слово» в более широкой ситуации (по ближайшим признакам) при последовательном восприятии;

3) установление замещающих качеств слова — вызывание представления объекта по слову в отсутствие предмета.

Когда больной может в отсутствие предмета тем или иным способом показать, что сказанное обучающим слово вызывает в его представлении ситуацию, в которую обычно включен данный объект, можно переходить к дальнейшим этапам обучения, имеющим целью формирование «активного слова» — называния.

Изложенными наблюдениями различных вариантов выхода из тотальной афазии исчерпывается и изучение динамики обратного развития речи при резко выраженных речевых расстройствах. Хотя и нет четкой грани, отделяющей более поздние этапы речевых расстройств от первоначальных, все же в процессе развития активного словаря проявляется некоторая относительная легкость называния ограниченного круга обиходных слов, которая указывает на возникновение речевых представлений.

* ***Коган В.М.*** Состояние выраженных апракто-амнестических расстройств (и их преодоление) // Восстановление речи при афазии. — М., 1962. — С. 14—25.

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)

Обзор специальной литературы по преодолению афазии в первой половине XX века

Методики восстановления речи первоначально заимствовались из опыта обучения глухонемых (оптико-тактильный метод) и приемов работы с детьми дошкольного возраста по «материнскому методу» («физиологический алфавит» Песталоцци, И.Г. Песталоцци, 1909—1912).

Еще в 60-е и 70-е годы XIX в. Broca (1901) и другие клиницисты применяли некоторые речевые упражнения в работе с больными с афазией. Broca писал: «С моей точки зрения, если учесть остатки интеллекта у больных с афазиями после нарушения мозгового кровообращения, то в результате терпеливых занятий, как мать занимается со своим ребенком, можно достичь неплохих результатов».

Kussmaul (1910) первым ввел на основе так называемой лечебно-педагогической психотерапии систематическое восстановление речи у больных с афазией. Он считал, что прежде всего безречевых больных с моторной афазией следует приучать следить за ртом говорящего, и рекомендовал систему приемов постановки звуков и введения их в слоговые упражнения и слова по методике обучения произношению глухонемых, с опорой на тактильное и зрительное восприятие. По мере восстановления произношения звуков больной должен повторять и использовать в речи самые употребительные слова. Таким путем Kussmaul удавалось достичь улучшения и даже, как говорит автор, «полного излечения» у больных с афазией. При этом он подчеркивал, что наибольшую пользу во всех случаях приносят систематические упражнения в разговоре с окружающими, упражнения в чтении и письме. Kussmaul называет эту методику, как и сурдопедагоги, «чтением с губ» или оптико-тактильным методом.

Mills (1904) опубликовал случай восстановления речи у больного с моторной афазией по «материнскому методу»,

или «физиологическому алфавиту». Этот метод заключался в группировке звуков по месту образования и вызову их у больного путем повторения вслед за педагогом. Звуки вводились в различные слоговые упражнения, закреплялись в словах и фразах. Каждому звуку, а одновременно и букве соответствовал набор предметов или предметных картинок, названия которых начинались с соответствующего звука. Любопытно, что Mills наметил методику сопряженного и отраженного повторения в целях постепенного усиления речевой активности больного.

В дальнейшем методика Mills, основанная на применении повторения, несколько варьировалась и носила название фонетической, акустической, слуховой. Таким образом, почти одновременно для восстановления речи при афазии стали применять две методики: оптико-тактильную и фонетическую.

Gutzmann (1901) первым обобщил накопившийся опыт восстановительной работы при афазии. Позднее (1924) он подробно останавливается на методике начального этапа восстановительного обучения при моторной афазии, считая, что эту работу надо начинать не сразу после инсульта, а спустя несколько месяцев, когда наступит максимальное спонтанное улучшение речевой функции. С абсолютно безречевыми больными Gutzmann рекомендовал работать по методике постановки звуков глухонемым. При тотальной афазии он предварительно проводил упражнения на повторение неречевых движений губ и языка, опираясь на тактильный и оптический контроль. Автор считал, что постановку звуков надо начинать с гласных и губных согласных, артикуляция которых наиболее видна; после проработки звуков в слогах он переходил к повторению слов, включающих прорабатываемый звук, а затем и к называнию предметов и предметных картинок.

Gutzmann, как и Kussmaul, советовал систематически энергично тренировать больного в спонтанном высказывании. В дальнейшем, если больной успешно расширял свой словарь, рекомендовались занятия по освоению синтаксиса в целях преодоления аграмматизма. Таким образом, так же как и последующие авторы, Gutzmann начинал работу по устранению аграмматизма тогда, когда «телеграфный стиль» и другие виды нарушения грамматического строя речи уже

выявлялись. Он указывал на большие трудности в формировании модальных предложений.

Frëschels (1919, 1928) также является сторонником оптико-тактильного метода, перенятого им из методик обучения глухонемых. Он, как и Gutzmann, считал, что занятия с больными при афазии сосудистого происхождения не следует начинать слишком рано, но в травматических случаях рекомендовал начинать их как можно раньше. Он использовал заучивание различных грамматических правил, а также упражнения, заимствованные из методик работ с заикающимися, например многократные повторения удачно произносимых слов. При сенсорной афазии Frëschels применял акустический, или фонетический, метод. За спиной больного произносились отдельные звуки, слоги, слова, которые он должен был затем повторить. Если этот способ оказывался безуспешным, то обращались к оптико-тактильному методу.

В годы Первой мировой войны появились попытки дифференцировать формы моторной афазии, и в связи с этим наметился новый подход к восстановлению речи при различных вариантах моторной афазии. Так, Reichmann и Reichau (1919) считали, что при апрактической моторной афазии следует использовать только оптико-тактильный метод, при других формах моторной афазии — акустический метод в сочетании с оптико-тактильным. Авторы отмечали, что восстановление речи у больных с моторной афазией облегчается при использовании автоматизированных речевых рядов.

В 1922 г. Eliasberg впервые рекомендует работать с больными, страдающими моторной афазией, не по оптико-тактильному методу, а с помощью «погружения слова в различные ряды понятий», т. е. путем использования смысловых словесных связей. Иначе говоря, он рекомендует добиваться произнесения слова на основе процесса обобщения. Eliasberg пишет, что по существу эта методика не отличается от приемов работы с больными амнестической афазией, так как, по его мнению, амнестическая афазия является остаточным проявлением моторной.

Длительное время за рубежом продолжали пользоваться оптико-тактильным методом. Goldstein (1948) писал: «В начале тренировки мы не можем использовать слух больных. Мы должны упражнять их движения с помощью осязания

и зрения. Подготовительный этап заключается в тренировке мускулов в неречевой деятельности и подражании движениям губ, языка, нёба педагога, в использовании схем производства звуков». Однако при этом автор справедливо считает, что вначале гораздо важнее использовать речь для общения, добиться какой-то степени понимания больным чужой речи, нежели восстановить четкое произношение.

В годы Великой Отечественной войны под руководством Б.Г. Ананьева в Тбилиси и в Ленинграде группа психологов и педагогов разрабатывает некоторые оригинальные методики восстановления речи при различных формах афазии. Б.Г. Ананьев и С.Н. Астахов (1946, 1947) предлагают так называемую конструктивно-аналитическую методику для устранения у больных с моторной афазией литеральной аграфии, причину которой они видят в оптических и пространственных нарушениях. Эта методика применялась ими как основное подспорье при работе по оптико-тактильному методу. Восстановление письма при использовании этой методики опережало восстановление устной речи. Как показывают авторы, сначала путем конструирования из элементов восстанавливался графический образ буквы, затем способность больного записывать со слуха отдельные звуки и слова; лишь после этого приступали к приемам отработки четкости произношения. После этих двух этапов Б.Г. Ананьев и С.Н. Астахов переходят к изжитию аграмматизма типа «телеграфного стиля».

По конструктивно-аналитической методике работали А.Я. Колодная (1945), В.К. Орфинская (1948) и др. А.Я. Колодная применила конструктивно-аналитический метод у больных с сенсорной афазией. При моторной афазии она работала по оптико-тактильному методу с опорой на «кинестетические схемы», причем с первых же занятий звуки вводились не в слоговые упражнения, а в слова. Работа начиналась с постановки гласных звуков («а», «у», «и»). Из этих гласных звуков сразу же восстанавливалось слово, которое вначале звучало, например, так: «у — а» (рука), «и — а» (мина) и т. п. Такой контур слова наполнялся постепенно усваиваемыми согласными звуками. Автор данной методики пишет, что восстановление слогового состава слова оказалось наиболее трудным. Эта методика является шагом вперед по

сравнению с обычным оптико-тактильным методом в том смысле, что уже на этапе постановки звука последний вводился не в слог, а в слово, создавая его костяк.

В.К. Орфинская при восстановлении речи у больных с моторной афазией использовала оптико-конструктивный (т. е. конструктивно-аналитический + оптико-тактильный) метод, а также «фонологическую методику», в основе которой лежало утрированное произнесение звуков, подкрепляемое соответствующими артикуляционными схемами. Для восстановления словаря больных с моторной афазией проводилась работа над словообразованием с помощью суффиксов, префиксов и т. п. Позже начиналась работа с глаголами и по формированию предложения.

Обращает на себя внимание статья Н.П. Серебренниковой (1948). Она, как и Б.Г. Ананьев, связывает аграмматизм типа «телеграфного стиля» с поражением нормальных форм двигательной активности у больных с моторной афазией. Н.П. Серебренникова предлагает определенную схему занятий по изжитию этого вида аграмматизма. Первый этап восстановительной работы является периодом формирования установки на обозначение действий. Затем действие — глагол — «обсуждается» в контекстах различных смысловых связей. Таким путем Н.П. Серебренникова стремилась оторвать смысл глагола от лица и других грамматических категорий, чтобы он приобрел константное, логическое значение. На третьем этапе предлагается активизация простых предлогов и введение в речь больного абстрактных глаголов. Методика основана на приеме повторения слова и подсказа первого слога глагола с постепенным переходом к самостоятельному называнию своих и чужих действий и работе по сюжетной картинке. В этой работе содержится одно из немногих описаний методики по изжитию уже выявившегося аграмматизма типа «телеграфного стиля».

В 40-е годы наблюдаются дальнейшие попытки выхода за пределы оптико-тактильного метода. Так, Т.М. Мохова (1948) является сторонницей фонетического метода. Она критикует оптико-тактильный метод и излагает опыт работы с тремя больными, занятия с которыми строились по трем разным методикам (оптико-тактильной, фонетической, смешанной), в результате чего приходит к выводу, что наиболее

целесообразно применять чисто «слуховой» (или фонетический, акустический) метод без работы перед зеркалом над постановкой звуков. «Слуховая» методика Моховой основана на глобальном повторении отдельных простых слов с «поверхностным» показом артикуляции. Для вызова звуков на первом этапе работы наряду с повторением отдельных слов применялся порядковый счет.

Имеется ряд работ, предлагающих восстанавливать речь больных с помощью закрепления словесных образов путем осязательного обобщения. Так, И.Б. Эйдинова и Д.С. Футер (1940) считают, что при тотальной афазии для стимуляции называния следует использовать ощупывание предмета, так как больной с афазией, по их мнению, «идет от вещи к ее имени». Таково же мнение по этому вопросу Ф.С. Розенфельд (1946). Сущность разработанной ею методики восстановительных занятий заключается в том, что больному с афазией при закрытых глазах даются разные объекты (шары, цилиндры и т. д.) для осязательного восприятия. В процессе ощупывания больной закрепляет не только называние предмета, но и выделяет разные его свойства. Вслед за ощупыванием он переходит к устному или письменному сообщению воспринятого, в заключение следует зарисовывание предмета. Таким образом, у больного в результате работы по этой методике восстанавливалось в первую очередь называние признаков предметов.

Luchsinger, Arnold (1949), рекомендуя оптико-тактильный метод, большое внимание уделяют устранению первичного торможения в психической и моторной областях. Это достигается систематическим использованием мимики и пантомимики. Для восстановления письма ими применяется цветной алфавит. Упражнения в письме начинаются с заштриховывания фигур, списывания, тренировки левой руки.

Botez (1962), рассматривая вопрос о постановке звуков, считает, что артикуляционные навыки должны развиваться и автоматизироваться сначала только в бессмысленных слоговых упражнениях, а не вводиться сразу в слова, чтобы не вызвать продуцирования неправильных звуков. Таким образом, и в 50-е годы находились сторонники механистического варианта оптико-тактильного метода.

В послевоенное время в Советском Союзе и США вышли первые практические пособия по восстановительному обучению при афазии. Обращает на себя внимание в этих пособиях принципиальная разница в подходе к задачам восстановления речи. Если Taylor и Marks (1955) ставят своей задачей лишь восстановление названия 75—100 предметов обихода и для этого создают подобие картинно-предметного словаря, то авторы «Пособия по восстановлению речи у больных с афазией» (Э.С. Бейн и др., 1962) к этому вопросу подходят с позиций первоочередного восстановления элементарной фразы, высказывания.

Монография советского психолога В.М. Когана (1962), обобщающая 25-летний опыт работы, представляет для логопедов особый интерес тем, что в ней приводится оригинальная методика работы с больными афазией в резидуальной стадии восстановления. Методика восстановительной работы состоит из рядов приемов, при этом одним из основных является прием формирования словесно-предметных связей.

Первоначальный период включает рисование «по памяти» различных объектов, предметов сходных и близких, рисование «по представлению» и другие неречевые виды деятельности. В этих же целях используются классификации предметов, кубик Косса и различные психологические тесты. Затем автор переходит к установлению зрительно-слуховых связей, связи «предмет — слово». Позже те же предметы узнавались больным по их существенным признакам.

Автор считает, что, после того как безречевые больные начинают находить предметы по их признакам, с помощью наводящего вопроса стимулируется называние того или иного предмета. При моторно-апрактической форме афазии автор рекомендует обычный оптико-тактильный метод, начинающийся с артикуляционной гимнастики, постановку звуков через имитацию «задувания свечи», «мычания» и т. п. Затем ставят звуки *м, п,* которые вводят в специально подобранные слова. Когда у больного возникает возможность называния предмета, задачей восстановления является самостоятельное нахождение слова по косвенным вопросам. После проработки 50—60 слов-существительных разрабатывается несколько типовых схем ближайших смысловых связей, которые содействуют нахождению предметов по словесным обозначениям, т. е. неглагольных предложений типа «стол — мебель», «вода — жидкость». Постепенно исключают наглядность, и больной уже самостоятельно, без опоры на картинку, отвечает на вопросы. Завершающей является работа по составлению глагольного предложения.

При моторной (моторно-амнестической) афазии имеются значительные затруднения в формировании связного предложения, и поэтому, как только у больного восстановятся названия предметов, следует начинать стимулирование произнесения глагольных форм. С этой целью автор предлагает ставить больному вопросы, требующие обозначения действия (что делают ногами? что делают карандашом? и т. п.).

Американский психолог Wepman (1951), рассматривая вопросы восстановления речевых функций, обращает внимание на то, что восстановительное обучение надо начинать не позднее 6 месяцев после заболевания и даже сразу после инсульта, как только к больному вернулось сознание. Основными приемами восстановительного обучения должны быть повторение, называние и закрепление слов путем показа больному различных картинок, записи слова на доске, списывания его, лепки предмета из пластилина, срисовывания его. Одной из первых задач восстановления речи Wepman считает развитие понимания. С этой целью больному предлагается выполнять различные действия с предметами. Если он плохо понимает задание, ему многократно повторяют название предмета. На этом этапе следует постоянно поддерживать с больным разговор. Стимулирование называния предметов, окружающих больного, является основой методики.

Автор считает, что не нужно спешить с введением в речь больного полной фразы. После возникновения возможности называния следует перейти к восстановлению местоимений, глаголов и т. д. Работу над глаголами надо начинать с инфинитивной формы и лишь затем переходить к употреблению глаголов в различных временах и лицах. Wepman подчеркивает, что больные усваивают фразеологические изменения глаголов с большим трудом, и, как и Gutzmann (1924), обращает внимание на то, что вспомогательные и модальные глаголы, местоимения, предлоги и союзы восстанавлива-ются в последнюю очередь. В тех случаях, когда прямое повторение

подражание не приводит к желаемым результатам, Wepman рекомендует пользоваться оптико-тактильным методом.

Американский психолог Schuell (1953, 1955) также считает, что восстановительное обучение надо начинать как можно раньше и что в основе процесса восстановления лежит не обучение словам, а стимулирование нарушенных речевых процессов. Автор полагает, что больной должен прежде всего слушать речь, схватывать ее содержание. Это не только улучшает понимание, но и развивает речь, чтение и письмо. Автор называет эти занятия «упражнениями на прислушивание».

Шохор-Троцкая (Бурлакова) М.К. Обзор специальной литературы по преодолению афазии в первой половине XX в. // Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления после инсульта. — М., 1972. — С. 4—11.

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)

Восстановление речи на раннем этапе после инсульта

В.А. Артемов показывает, что восприятие определяется единством смыслового содержания и интонационного строя. Он же подчеркивает, что интонация сопровождает любое речение, начиная от слова и кончая речевым периодом, и является «первой дверью в понимании услышанного». Иными словами, интонация — одна из особенностей речи, при помощи которой люди, пользуясь лексикой и грамматическим строем языка, придают мысли, выраженной в предложении, достаточную законченность. При помощи интонации наша речь делится на фразы, а фразы на синтагмы. Важно, что каждое конкретное суждение, помимо воли говорящего, содержит в себе это эмоционально-волевое отношение. Восприятие же «волевых» интонаций носит более непосредственный, адекватный характер, особенно при восприятии мимики и пантомимики говорящего.

В.В. Виноградов (1947), М.А. Виллер (1960), Г.М. Кузнецова (1960), Е.А. Попова (1961), П.С. Кузнецов (1962), рассматривая вопросы синтаксиса предложения, отмечают, что интонационными средствами устанавливается коммуникативное значение слова в предложении, определяется членение предложения и осуществляется его внутреннее единство.

Таким образом, как показывают лингвистические исследования, в понимании речи интонация играет очень большую роль. Особенно облегчают понимание так называемые волевые интонации, а также мимика и пантомимика.

Эти данные имеют для нас большое значение, так как на раннем этапе после инсульта при всех формах афазий весьма часто выявляется нарушение понимания речи. При этом у больных обычно сохраняется восприятие мимики и интонации. Все это и использовалось в работе над растормаживанием понимания у больных с афазией на раннем этапе после инсульта.

По наблюдениям Э.С. Бейн (1964), нарушения понимания устной речи у больных афазией на раннем этапе после инсульта проявляются в разнообразной форме: в недоступности показа предмета по названию, в необходимости многократного повторения инструкции, в инактивности больного по отношению к слухоречевым раздражениям («необращение внимания»).

Характерной чертой различных форм нарушения понимания у больных с афазией являются диффузность этого процесса на раннем этапе после инсульта. Лишь в дальнейшем, в процессе восстановления, понимание речи на слух становится более дифференцированным. Эту особенность восприятия речи мы и учитывали при разработке методик растормаживания понимания речи на слух у больных с различными формами афазии.

Диффузными, первичными в восприятии устной речи являются, как было сказано выше, синтагмы, т. е. различно интонационно окрашенные «отрезки» высказывания.

Наиболее насыщенной эмоционально-волевыми интонациями является так называемая побудительная форма речи, которую мы и использовали в работе с больными. При стимулировании понимания с помощью этой формы речи важным оказывается то, что побудительные предложения, выражая волю говорящего, стимулируют собеседника к активному действию и характеризуются особой интонацией, типичной для каждого вида побудительного предложения. В системе повелительного наклонения эта интонация является органической принадлежностью глагольных форм. Вне этой интонации повелительного наклонения, иными словами, побудительной речи не существует [М.К. Милых, 1953; А.В. Бельский, 1953; М.А. Виллер, 1960; П.П. Блонский, 1965]. Побудительные предложения могут обозначать приказание или распоряжение, требование, приглашение, просьбу, объяснение, согласие, одобрение, запрещение, вопрос и т. п.

Побудительная речь требует не столько ответной речевой реакции, сколько выполнения того или иного действия. Эта особенность побудительной речи позволяет логопеду контролировать понимание услышанной больным речи и постепенно увеличивать сложность побуждений, заданий, уточнять понимание больным воспринятой им речи.

Важным для нас является и то обстоятельство, что побудительная речь по своему лексическому составу является глагольной [В.В. Виноградов, 1947]. Глагол-сказуемое помещается в них в начале предложения, что позволяет с помощью логического ударения — «интонационного центра» — фиксировать внимание больного на словах, обозначающих действие. Логическое ударение является основным средством выделения слова по смыслу в устной речи, оно подчеркивает новое в высказывании [Е.А. Брызгунова, 1963; В.П. Сухотин, 1962].

Глагольность побудительной речи и используется нами в целях предупреждения аграмматизма типа «телеграфного стиля» у больных с моторной афазией [Э.С. Бейн, М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), 1965; М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), 1964, 1966; М.К. Шохор-Троцкая, 2002].

Стимулирование понимания речи на слух у больных с тотальной афазией

Особенно трудным для логопедов является подход к больным с тотальной афазией. Логопеды не знают, с чего начать работу, как подойти к больному, который не понимает обращенной к нему речи, не произносит сам ни одного слова. Многочисленные наблюдения показали, что нарушения рецептивной стороны речи при тотальной афазии часто носят функциональный нейродинамический характер. В этих случаях нельзя использовать методику восстановления фонематического слуха, применяемую у больных с сенсорной афазией, основанную на развитии фонематического слуха [Э.С. Бейн, 1948]. Эта методика требует активного, сознательного участия больного в процессе занятия, предусматривает обход слухового различения речи путем использования оптической, тактильной, а главное, смысловой дифференцировки. Все это недоступно при работе с больными, которые только что вышли из состояния нарушения сознания и являются инактивными.

Логопедические занятия при тотальной афазии мы начинаем с восстановления понимания речи на слух. Анализируя структуру речевых расстройств у больных с афазией, многие исследователи в последнее время особенно подчеркивают

значение сохранности у них слухового восприятия речи [Э.С. Бейн, 1964].

Для работы с больными при наличии тотальной афазии мы использовали побудительную речь.

Содержание методики. Методика стимулирования понимания речи на слух для больных с тотальной афазией основана на соотнесении ими интонаций с жестом, вызывании определенных двигательных и мимических реакций у больного, использовании фонологических особенностей интонаций. Для стимулирования понимания речи на слух больному с тотальной афазией предлагается выполнять по устной инструкции различные действия.

Первыми заданиями для больных тотальной афазией являются, как правило, следующие.

Закройте глаза (книгу, тумбочку, ящик и т. д.); откройте их; покажите язык; покажите зубы; поднимите руку; дайте руку (чашку, книгу); возьмите..., наденьте..., встаньте..., бросьте..., ложитесь... и т. д.

В тех случаях, когда больной затрудняется выполнить то или иное задание, мы показываем ему соответствующее действие, которое он должен затем выполнять по повторной инструкции. Каждое правильно выполненное действие подкрепляется мимическими и жестовыми поощрениями, сопровождаемыми соответствующе интонационно окрашенными словами: «Хорошо!», «Очень хорошо!», «Молодец!» и т. д.

Слова предикативного характера, неоднократно воспринятые больным на слух, становятся постепенно основой его «пассивного» словаря. Такое накапливание пока еще «пассивного» глагольного словаря создает предпосылки для восстановления внутренней речи больного и тем самым отвечает задачам предупреждения в речи этих больных аграмматизма.

Обычно стимулирование понимания речи на слух у больных с тотальной афазией с помощью побудительных инструкций длится 10—15 дней. К концу 3-й недели в большинстве случаев вырисовывается та или иная форма афазии, что позволяет на следующем этапе действовать более целенаправленно в зависимости от того, какая афазия выявлена — моторная или сенсорная.

Таким образом, посредством использования интонационно-эмоциональной стороны побудительной речи и активизации с ее помощью деятельности больного удается содействовать восстановлению контакта с больными и стимулировать в известной степени понимание им некоторых речевых инструкций.

Стимулирование понимания речи на слух у больных с моторной афазией

Психологический анализ нарушений речи при мозговых катастрофах помогает понять взаимоотношения различных патологических симптомов и на этой основе строить процесс восстановительной терапии. Так, при любой форме афазии можно обнаружить первичные звенья речевого расстройства и вторичные, закономерно связанные с первыми. Например, нарушение внутренней речи (первичный симптом моторной афазии) влечет за собой возникновение аграмматизма типа «телеграфного стиля» в устной речи больных [М.С. Лебединский, 1941; А.Р. Лурия, 1947, 1962; Ж.С. Бейн, 1964].

Нарушения понимания у больных с моторной афазией отчасти объясняются и «явлениями патологической инертности в речевой сфере, которые мешают быстрому и пластичному переключению с одного словесного образа на другой» [А.Р. Лурия, 1962].

Содержание методики. При восстановлении на раннем этапе вторично нарушенного понимания чужой речи у больных с моторной афазией и в целях предупреждения аграмматизма типа «телеграфного стиля» стимулируется понимание глаголов, предлогов, местоимений и понимание фраз, различных несложных синтаксических конструкций (восклицательных, вопросительных, повествовательных, побудительных) с постепенным включением придаточных предложений времени, места, причины, цели и т. п.

Понимание больными устной речи на первом этапе работы по этой методике проверяют так же, как и при тотальной афазии, посредством выполнения ими различных устных инструкций. В тех случаях, когда больной не понимает задания или выполняет его не совсем точно, логопед показывает ему непонятное действие, после чего больной должен выполнить его по повторной инструкции логопеда.

Побудительные инструкции в зависимости от состояния больного иногда повторяются, произносятся в замедленном

темпе. В некоторых случаях приходится делать паузы между заданиями или предупреждать больного о переходе к другим видам работы.

Позже для проверки понимания больным обращенной к нему устной речи используется уже его речевая реакция, слова *да, нет* и др.

Итак, кроме инструкций, которые мы перечислили при описании предыдущей методики, больным предлагают задания.

Откройте книгу, тумбочку, ящик, дверь; закройте ее, его закройте дверь (если это доступно больному); поднимите руку, ложку, карандаш; выньте…; возьмите…; положите…; положите На книгу…; выньте ИЗ книги…; найдите ручку, сахар; найдите В тумбочке книгу; найдите В книге картинку; спрячьте В тумбочку книгу; положите В тумбочку…; положите НА тумбочку…; положите ПОД книгу; поправьте ошибку; поправьте ошибку карандашом; возьмите У соседа…; возьмите СО стола…; расскажите О…; повторите; повторите еще раз; напишите…; наденьте…; встаньте; ложитесь НА спину, НА бок; подойдите К…; вопросите; возьмите книгу и положите ее НА…; встаньте и откройте…; покажите картинку, на которой нарисовано: мальчик плывет, мальчик бежит, мальчик учит уроки и т. п.; покажите картинку, на которой нарисована женщина, которая режет хлеб (колбасу и т. п.); женщина, которая читает книгу (газету, письмо и т. п.); дайте мне картинку, на которой изображен бегающий мальчик, плывущий мальчик и т. п.; возьмите стакан, а затем поставьте его на окно; возьмите стакан, отпейте из него воды, а затем поставьте на тумбочку и т. п.

По мере восстановления понимания больным побудительных заданий и известного растормаживания его экспрессивной речи переходим к стимулированию понимания вопросов, иногда с опорой на картинку. С помощью вопросительной формы речи стимулируем, побуждаем больного к устному высказыванию и уточняем понимание им услышанной речи.

Больным предлагаются следующие вопросы:

Вас зовут…? вы живете в…? вы жили в…? вы ездили в (на)…? знакомы ли вы с…? знаете ли вы…? слышали ли вы…? любите ли вы…? читали ли вы…? смотрели ли вы…? помните ли вы…? бывает ли летом гололед? бывает ли зимой засуха? когда бывает гололед? когда бывает засуха? есть ли у вас пальто? когда надевают пальто? зачем его надевают? какие бывают пальто? где их шьют? и т. п.

Иногда предлоги выступают в качестве самостоятельных уточняющих, побудительных или вопросительных предложений (На!, На?, В!, В?, К!, К? и т. д.). С помощью вопросительной или различных побудительных интонаций уточняются и исправляются все допущенные больным ошибки.

Эти упражнения, включающие употребление существительных с предлогами и без предлогов в различных косвенных падежах, произносимых как логопедом, так, позже, и больным, являются частью логопедических занятий в течение довольно продолжительного времени (1,5—2 месяца).

Стимулирование понимания речи на слух не только приучает больного к выполнению словесных инструкций, но и содействует более общему развитию восприятия речи. Так, логопед рассказывает больному о событиях дня, проводит «беседы» по эмоционально значимым картинкам, больные приучаются понимать различные грамматические конструкции предложений. «Беседы» на темы дня, которые проводит логопед с больными и в которых речь больного еще очень односложна, бедна, должны носить эмоциональный, заинтересовывающий больного характер, создающий ему бодрое настроение. Речь логопеда в процессе таких бесед должна быть четкой, не шаблонной, структурно несложной, но разнообразной, закладывающей понимание больным различных грамматических конструкций.

Таким образом, при использовании побудительной речи происходит как бы скрещивание двух основных методов восстановительного обучения — стимулирующего и предупреждающего.

Стимулирование понимания речи на слух у больных с сенсорной афазией

Больные с сенсорной афазией на раннем этапе после инсульта, как правило, крайне возбуждены, не осознают своего болезненного состояния, тяжело реагируют на трудности контакта с окружающими, не соблюдают режима клиники (встают, пытаются ходить, отказываются принимать лекарства и т. д.). Поэтому установление контакта с ними является первоочередной задачей.

Содержание методики. Процессу налаживания контакта, подведению больного к мысли о необходимости занятий с логопедом содействуют неречевые виды работы. На первых занятиях больному предлагают для срисовывания

и списывания очень простые, схематичные рисунки и подписи к ним. В этих же целях используют складывание разрезных картинок. Инструкции к действию даются с помощью мимики и жестов, иногда приглашаются для наглядного объяснения лечащий врач или какой-либо другой «ассистент», который выполняет задание логопеда.

Как правило, больные с сенсорной афазией решительно берутся за выполнение такого «простого» задания, как списывание или срисовывание. При этом часто выявляется дефектность их копирования, которую больные не сразу замечают. Если больной сам не видит своих ошибок, ему на них указывают. При повторных попытках копирования, при попытках исправления больные, как правило, допускают новые ошибки.

По мере установления контакта в процессе занятия включаются устные инструкции, различные виды побудительной речи. Так, в процессе неречевых форм деятельности (срисовывание, списывание и другие виды копирования), когда больной подводится к пониманию самого факта речевого расстройства, логопед приучает его слушать и понимать интонацию речи.

С 5—6-го занятия вся подражательная работа больного сенсорной афазией, которая организуется путем мимики и жестов, сопровождается краткими интонационно-насыщенными репликами логопеда («Да!», «Нет!», «Нет-нет!», «Правильно!», «Хорошо!», «Еще раз!», «Здесь ошибка!», «Дайте!», «Покажите!» и т. д.). Постепенно словарный состав побудительных инструкций логопеда расширяется от одного до двух, а затем и трех слов.

Когда больной «свяжет» интонацию фразы «Дайте!» с жестом, в устную инструкцию вводится второе слово: дайте картинку; дайте ручку; дайте книгу. Это восприятие уже более сложной формы, где логическое ударение перенесено с уже знакомого на новое слово. Фразы «дайте карандаш», «дайте ручку» логопед на первых занятиях обязательно сопровождает указательным жестом. Таким образом, усложняются инструкции, предъявляемые больному на слух. Больной приучается воспринимать двусловную фразу.

Если в побудительных заданиях больным с моторной афазией логическое ударение выделяет глаголы, предлоги, наречия, то при использовании побудительной речи у больных

с сенсорной афазией логическое, фразовое ударение в речи логопеда падает на существительные, что соответствует задачам предупреждения аграмматизма, характерного для этой группы больных.

Это использование побудительной речи на самом раннем этапе подводит больного к более сложным видам работы, приучает его к слушанию речи и вычленению слова из речевого потока. В дальнейшем работа с больными сенсорной афазией проводится уже на другом уровне, в процессе восприятия нефонематических признаков слова (длина, ударение и т. п.), с постепенным подведением его к фонематическому восприятию речи.

Однако это уже более поздний этап работы, требующий осознанного участия больного в восстановительном процессе.

Для выработки у больного с сенсорной афазией смыслоразличительного, фонематического слуха, т. е. восстановления правильного звукового анализа слова и получения константных и обобщенных звуковых групп, целесообразно применять методику Бейн (1964).

Вследствие кажущейся близости методик стимулирования понимания речи на слух при различных формах афазии остановимся еще раз на вопросе дифференцированного использования лексического материала и побудительной интонации в целях стимулирования понимания речи у больных с афазией.

В работе с этими больными надо иметь в виду принципиальное различие в нарушении внутренней речи при сенсорной и моторной афазии.

В норме для внутренней речи характерен предикативный глагольный строй [Л.С. Выготский, 1956, 1960]. У больных с моторной афазией грубо нарушается внутренняя речь, поэтому в их устной речи часто наблюдается так называемый аграмматизм типа «телеграфного стиля». В связи с этим в работе с этими больными делается акцент на восстановление глагольной стороны речи и в целях предупреждения свойственного их речи аграмматизма логическое ударение переносится на глаголы. Иначе говоря, здесь избегается называние предметов.

При сенсорной афазии, как показали исследования Э.С. Бейн (1948, 1954, 1957), внутренняя речь относительно сохранна, синтаксис устной речи этих больных весьма отличен от номинативного, вещественного строя речи при моторной

афазии. В речи больных отмечается большое число глаголов, служебных слов, местоимений и наряду с этим — сравнительно бедный номинативный, предметный словарный состав.

Применение побудительной речи на первом этапе работы с больными с сенсорной афазией приучает их слушать речь, вычленять части предложения, главным образом дополнения, подводит их к этапу осознанного овладения фонематическим слухом. Такое специальное внимание логопеда к словам-существительным должно содействовать предупреждению аграмматизма, свойственного больным с сенсорной афазией.

Итак, дифференцированное использование побудительной формы речи в восстановительной работе при моторной, сенсорной и тотальной афазии достигается с помощью направленного применения логического ударения, различных интонаций, а также мимики и пантомимики.

В связи с тем что восприятие речи основывается на анализе и синтезе элементов звукового потока, который осуществляется совместной работой слухового и кинестетического анализатора [Л.С. Выготский, 1956; А.Р. Лурия, 1962], можно думать, что стимулирование слухового восприятия речи имеет значение и для растормаживания речи больных.

Растормаживание экспрессивной стороны речи у больных с моторной афазией

На сохранность при афазии музических функций и возможность использования пения[1] и автоматизированных речевых рядов в целях восстановления речи указывали многие отечественные и зарубежные специалисты [С.Н. Давиденков, 1915; Ю.А. Флоренская, 1949; L. Granich, 1947; Е.М. Батурина, 1958; и др.]. А.Р. Лурия (1962) отмечает, что сохранность автоматизированной речи является одним из необходимых условий для осуществления плавного развернутого высказывания. Венгерские афазиологи Vargha и Gereb (1959) дают подробное описание и обоснование этих видов работы в резидуальной стадии восстановления.

[1] И.А. Бодуэн де Куртене (1963), Stockert и Tressov (1945) считают, что пение является старейшей и наиболее упроченной формой человеческого способа выражения.

Как показал наш опыт, пение и автоматизированные речевые ряды могут быть использованы в целях растормаживания речи и на раннем этапе после инсульта при пассивном участии больного в восстановительном процессе. Мы широко применяли их в целях растормаживания экспрессивной стороны речи при афферентной моторной афазии.

С о д е р ж а н и е м е т о д и к и. Как правило, растормаживание экспрессивной стороны речи следует начинать с выяснения круга хорошо знакомых и любимых больным песен. Это выяснение проводится в процессе беседы, когда логопед называет или напевает больному различные песни, а больной знаками показывает, насколько хорошо они ему известны. Если больной находится еще в относительно тяжелом состоянии и плохо понимает чужую речь, то об узнавании напеваемой мелодии можно судить по эмоционально-мимической реакции больного.

После выявления мелодий, на которые больной дает положительную эмоциональную реакцию, логопед отбирает одну из них и на каждом занятии 5—6 раз напевает ему эту мелодию (сначала без слов). При этом логопед побуждает больного мимикой и словесной инструкцией к совместному пению.

Как показал наш опыт, на первых двух занятиях по этой методике при сопряженном с логопедом напевании растормаживаются и выявляются контуры и ритм мелодии, паузы, делящие мелодию на синтагмы, интонационные ударения и т. п. На 3—4-м занятии восстанавливается относительно правильное продуцирование мелодии. В дальнейшем (5—7-е занятие) намечается и постепенно расширяется возможность произнесения больных в некоторых словах текста песни ударных гласных, губных согласных звуков и последних рифмующихся слогов. В процессе этих и последующих 2—3 занятий все более выявляется звуковой рисунок слов, который со временем становится все более полным, четким, развернутым.

Уже с 3—4-го занятия возникает необходимость использования других речевых рядов. Это вносит разнообразие в работу, помогает расширить словарь больного и позволяет избежать фиксирования его внимания на каких-то отдельных словах и закрепления каких-то определенных грамматических категорий (падеж, род и т. п.).

Наряду с пением в этой работе большое место занимает порядковый счет от 1 до 10, который также является устойчивым автоматизированным видом речевой деятельности. Он включает относительно короткие слова с повторяющимися слогами.

На 6—8-м занятии, а иногда и раньше вводится называние дней недели, месяцев, перечисление пальцев руки. Тем самым делается попытка растормаживания произнесения более сложных в звуковом отношении и нерифмованных слов. Позже можно использовать чтение хорошо знакомых больному стихотворений. В некоторых случаях растормаживание речи с помощью пения и автоматизированных речевых рядов протекает несколько быстрее.

Возникшие в процессе пения или произнесения других речевых рядов слова закреплялись с помощью сопряженно-отраженного повторения вслед за логопедом, с опорой на специально подобранные картинки и цифры. Уже на 8—12-м занятии обычно отпадает необходимость сопряженного повторения с логопедом того или иного речевого ряда, появляется возможность отраженного произнесения слов текста песни, чисел цифрового ряда и т. п.

В отдельных случаях не рекомендуется растормаживание речи с помощью пения и автоматизированных речевых рядов. Это касается тех больных, которые сразу начинают хорошо, свободно петь вместе с логопедом. Пение в данном случае нецелесообразно, более того — оно противопоказано, как противопоказано повторение стереотипных фраз, речевых эмболов и т. п. Не всегда возможно использование пения и автоматизированных речевых рядов при наличии у больного амузии, расстройства воспроизведения ритмов, грубой апраксии артикуляционного аппарата и стойкого речевого эмбола.

Важно, что вслед за возможностью повторения речевого ряда больному становится доступно повторение вместе с логопедом и других слов, произносимых в ритме этого ряда, но не входящих в его контекст. Эти слова постепенно начинают входить в активный словарь больного, однако наиболее быстрое накопление активного словаря протекает уже в процессе использования методики, стимулирующей элементарное устное высказывание больного.

В результате использования методики растормаживания экспрессивной стороны речи с помощью пения и автоматизированных речевых рядов, а также стимулирования понимания речи на слух у больных создаются предпосылки к восстановлению внутреннего интонирования, внутренней мелодики речи. Использование логопедом сопряженной речи, протекающей напевно, богатой плавностью интонационных переходов, гаммообразностью, является мостиком к появлению возможности повторения больным речевых периодов, состоящих из фраз, делимых на синтагмы.

Использование при афазии автоматизированных речевых рядов играет и более широкую пусковую роль. Оно, во-первых, восстанавливает ритм речевого высказывания с определенными интонационными подъемами и спадами, во-вторых, ведет восстановление речи не от слова к фразе, а от фразы к слову; в-третьих, само использование развернутого грамматического текста различных речевых автоматизированных рядов исключает насыщение речи больного словами номинативного характера и тем самым способствует предупреждению аграмматизма типа «телеграфного стиля».

Растормаживающий эффект данной методики безусловно связан с упроченностью автоматизированной речи и эмоциональным воздействиям пения [М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), 1966].

В некоторых случаях не рекомендуется уделять много внимания пению и автоматизированным речевым рядам, а также сопряженному повторению. Это касается тех больных, у которых наблюдается спонтанное восстановление автоматизированной и повторной речи. Для растормаживания и стимулирования речи этих больных рекомендуется с первых же занятий переходить к глобальному чтению фраз к сюжетным картинкам, а затем уже к стимулированию чтения ответов на устные вопросы.

Стимулирование устной речи у больных с моторной афазией

Рекомендуемое некоторыми авторами использование построения фразы по схеме: подлежащее + сказуемое + дополнение — невозможно на раннем этапе, так как этот прием

работы требует осознанного, активного участия больного в восстановительном процессе.

Следует присоединиться к точке зрения Р.М. Боскис и др. (1955) о том, что всякая попытка положить в основу формирования речи лишь формальные грамматические правила обречена на провал. Это положение, высказанное по отношению к глухонемым и тугоухим детям, не теряет своего значения и в случаях, касающихся больных с афазией, особенно на раннем этапе восстановления после инсульта.

Методика стимулирования устного высказывания, рекомендованная для больных с грубой моторной афазией (корковой, эфферентной) на раннем этапе восстановления речи, основывается не на формальном изучении различных грамматических категорий, а на стимуляции восстановления так называемого чувства языка — терминов, принятых в лингвистике и психологии.

С о д е р ж а н и е   м е т о д и к и. Разработанная нами методика представляет определенную систему речевых заданий побудительного характера для вызова и активного употребления слов, необходимых для элементарного общения.

В результате растормаживания устной речи с помощью пения и автоматизированных речевых рядов достигается возможность довольно четкого сопряженного и отраженного повторения этих рядов. Как только больной включается в относительно свободное их произнесение, начинается подготовка нового вида работы: стимулирования устного высказывания.

По нашим наблюдениям, целесообразно начинать переход от растормаживания экспрессивной стороны речи к стимулированию устного высказывания не с коротких фраз или отдельных слов, а с фраз, состоящих из 3—5 слов, а иногда и целых рассказов к сериям сюжетных картинок. Такой переход от пения и чтения стихотворений к сопряженному, а затем отраженному повторению и чтению подписей к сюжетным картинкам позволяет заложить предпосылки к сложному фразовому общению больного в будущем.

На первых занятиях используется главным образом сопряженно-отраженный вид речи. Затем больной приучается пользоваться для ответа словами, входящими в вопрос логопеда, и подводится к овладению построением простой фразы по сюжетным картинкам.

Методика стимулирования элементарного устного высказывания на первом этапе работы заключается и в том, что в процессе специально организованной беседы у больного возникают и закрепляются отдельные слова: *да, нет, вот, тут, там, хочу, дай, хорошо, плохо, сегодня, вчера, хочу спать, есть, пить, здравствуйте, до свидания* и т. д. На первых порах, пока у больных не образуется установка к общению, к ответу и не восстановится звуковая структура этих слов, они произносятся сопряженно или отраженно с логопедом.

Для закрепления слов-слогов: *да, нет, вот, тут, там* больному задаются не только адекватные этим словам вопросы, но и «провокационные». Например, логопед показывает ему картинку «дом» и спрашивает. «Это книга?», на что больной, понимая нелепость вопроса, на эмоциональном фоне удивления или досады отвечает: «Нет». Так же прорабатываются слова *тут, там, вот* и др.

Для вызова слов *да* и *нет* больному задаются вопросы: ваша фамилия...? вас зовут...? вы жили в...? вы знакомы с...? вы ели? вы спали? вы были в...?

Для вызова слов *хорошо, сейчас, сегодня, плохо, вчера, завтра, потом* задаются вопросы: как вы спали? как вы себя чувствуете? какая сегодня погода? когда к вам придет врач? когда приедут родственники? когда они (родственники) были? когда вы будете делать уроки? когда вы их делали? и т. п. Подобными вопросами больные побуждаются, стимулируются к ответной речевой реакции.

Как правило, первые спонтанно употребленные больным слова взяты им из уже введенного логопедом пассивного словаря. Интересно, что первыми словами больного являются, как правило, глаголы в повелительном наклонении, которыми больной в свою очередь побуждает логопеда к тому или иному действию. <...>

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова). Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления после инсульта. — М., 1972. — С. 22—35.

Э.С. Бейн, Л.Г. Столярова,
М.Е. Шохор-Троцкая (Бурлакова), Т.Г. Визель

Реабилитация больных с афазией, возникшей вследствие мозгового инсульта

(Методические рекомендации)

<...> Больные после ишемического инсульта достигают максимального восстановления («потолка») чаще в течение 2—4 лет. Поэтому число повторных курсов может ограничиваться 2—3 стационированиями, а общая длительность работы 3—4 годами.

Началу восстановительного обучения должно предшествовать тщательное обследование состояния речи больного. Такое обследование, проводимое врачом, нейропсихологом или логопедом, должно выявить характер и глубину расстройств различных сторон речи. Его задача также обнаружить сохранные элементы речи и других корковых функций. Обследование должно, по возможности, охватить все стороны речи, а также состояние праксиса, гнозиса, счета и т. д. (см. приложение — схему обследования).

На основе обследования с учетом данных клинического осмотра вводится общее заключение, определяющее форму речевого расстройства и стадию восстановления речевых функций.

С больными с афазией проводятся индивидуальные и коллективные логопедические занятия. Индивидуальную форму работы следует считать при этом основной, так как именно она обеспечивает максимальный учет особенностей больного, наиболее тесный личный контакт с ним, а также большую возможность психотерапевтического воздействия.

В процессе проведения занятий в стационаре и поликлинике необходимо постоянное врачебное наблюдение. Логопед

(или педагог, ведущий занятия) должен быть в постоянном контакте с врачом и первым сигнализировать об изменениях в состоянии больных во время занятий (усиление речевых расстройств, нарастание отвлекаемости и т. д.).

При проведении занятий с больными афазией частота и длительность этих занятий, интервалы, смены форм работы определяются состоянием больных, степенью их индивидуальной истощаемости. Они связаны также с различными задачами восстановительного обучения на разных этапах динамики речевых функций после инсульта (см. ниже).

Длительность каждого занятия на раннем этапе после инсульта в среднем от 10—15 минут, желательно 2 раза в день.

Средним временем индивидуальных занятий на позднем и резидуальных этапах следует считать 30—45 минут, желательно ежедневно, но не реже трех раз в неделю. Для коллективных занятий (не более трех-пяти человек в группе) время занятий 45—60 минут.

В начале работы с больными и по мере восстановления функций речи необходимо периодически, исходя из речевого статуса больного, определять задачи и предполагаемые методы восстановительного обучения больного с афазией. Их следует фиксировать в специальной логопедической карте каждого больного. В истории болезни логопед должен также не реже двух раз в месяц кратко записывать изменения в состоянии речи больных.

Логопед в течение рабочего дня в стационаре проводит индивидуальное восстановительное обучение в среднем с шестью больными с афазией.

При организации коллективных занятий целесообразно комплектование групп с однотипными формами речевых расстройств и относительно одинаковой стадией восстановления.

Желательно проведение вечерних занятий с больными в стационарных условиях. Они должны носить форму выполнения больными домашних заданий. Их основная задача — закрепление осваиваемых на занятиях с логопедом способов преодоления тех или других дефектов речевой деятельности.

Вечерняя работа с больными афазией может однако включать и деятельность, выходящую за пределы лишь углубления основной программы восстановительного обучения.

Имеются в виду коллективные занятия, объединяющие больных с разными формами афазии и включающие доступные элементы «клубной» работы: беседы на темы текущих событий, показ диапозитивов типа «кинопутешествий», обсуждение телевизионного фильма. Полезны также так называемые речевые игры, игры типа лото, отгадывание загадок и т. д.

Желателен постоянный контакт логопеда с семьей больного с афазией. Члены семьи по инструкции логопеда могут упражнять больного в некоторых видах речевой деятельности и выполнять с ним домашние задания.

Логопед должен разъяснить родным больного с афазией особенности его личности, связанные с тяжестью заболевания и потерей в той или другой степени возможности речевой коммуникации.

На конкретных примерах необходимо разъяснять обязательность бережного, терпеливого и вместе с тем уважительного отношения к больному и желательность его посильного участия в жизни семьи.

Логопед может также помочь членам семьи больного и его друзьям осознать необходимость постоянного поощрения больного в его попытках к речевому общению, без фиксации, особенно на ранних этапах после инсульта, внимания на неправильностях его речи.

При выписке из стационара и завершения этапов амбулаторных занятий рекомендуется использовать четыре оценки результатов восстановительного обучения: 1) «значительное восстановление»: доступность свободного устного и письменного высказывания с элементами аграмматизма и с очень редкими ошибками в письме; 2) «общее улучшение»: возможность общения с помощью фраз, составления несложных текстов по сериям сюжетных картинок, относительное восстановление письма и чтения, а при сенсорной афазии также общее улучшение восприятия речи на слух; 3) «частичное улучшение»: улучшение тех или иных сторон речевой функции (например, появилась возможность общения с помощью отдельных слов, улучшилось понимание речи, восстановилось в той или иной степени чтение и письмо и т. д.); 4) «без изменений»: отсутствие положительной динамики в состоянии речевых функций [Э.С. Бейн, 1964].

Учебный кабинет логопеда <...> должен быть изолирован, так как для больных с афазией крайне трудна концентрация внимания. Посторонние раздражители затрудняют сосредоточивание.

Методические основы восстановления речи при афазии

Вопрос о методах восстановительного лечения больных афазией является первоочередным.

На раннем этапе после инсульта используется механизм растормаживания временно угнетенных речевых функций, их вовлечение в деятельность.

На более поздних, резидуальных этапах, когда речевое нарушение приобретает характер стойкого, сложившегося синдрома (формы) речевого расстройства, — сущностью процесса восстановления является скорее компенсаторная перестройка органически нарушенных функций с использованием сохранных сторон психики, а также стимулирование деятельности сохранных элементов анализаторов.

При выработке методической программы восстановительной работы обязательна ее индивидуализация: учет особенностей расстройств речи, личности больного, его интересов, потребностей и т. д.

Следует учитывать, что при постановке задач восстановительной терапии (выработки ее программы) необходимы:

— дифференциация методик восстановительной терапии при разных формах афазических расстройств;

— при организации и выборе метода восстановительной терапии надо исходить из этапного принципа, т. е. учитывать стадию восстановления речевых функций;

— при афазии обязательна работа над всеми сторонами речи, независимо от того, какая является первично нарушенной;

— при всех формах афазии надо развивать как обобщающую, так и коммуникативную (используемую в общении) сторону речи; <...>

— восстанавливать речевую функцию не только с логопедом, в кругу семьи, но и в более широкой социальной среде;

— при всех формах афазии развитие способности самоконтроля над своей собственной речевой продукцией.

Поэтапное построение <...> восстановления речи при афазии относится не только к различию используемых логопедических методов, но и к учету неодинакового удельного веса сознательного участия больных в процессе восстановления. Оно, естественно, меньше на **начальных** этапах после инсульта. Принцип дифференциации методов в связи с формой афазии также значим на ранних стадиях. Здесь более показаны логопедические приемы растормаживания речевых функций, «опора» на непроизвольные речевые процессы (привычные речевые стереотипы, эмоционально значимые слова, песни, стихи и т. д.). Эти приемы способствуют снятию тормозных явлений и втягивают больных в речевое общение с помощью сопряженной (осуществляемой одновременно с логопедом), отраженной (вслед за логопедом) и элементарной диалогической речи.

Общей особенностью этих методик раннего этапа является то, что они направлены на восстановление всех сторон нарушенной речи, в основном при пассивном участии больного в процессе восстановления, а также на профилактику возникновения и фиксирования некоторых симптомов патологии речи; эти методики дают возможность также активизировать восстановление речевых функций у больных с разными формами афазии.

При использовании пения в целях растормаживания логопед должен учитывать: пел ли больной до болезни, возраст больного, его преморбидный уровень, знакомость песни и т. п. Долго задерживаться на этих видах работы не рекомендуется; как только у больного начинает восстанавливаться абрис (контур) слова, целесообразно переходить к стимулированию устного самостоятельного заканчивания больным фраз, кратких ответов на вопросы, составлению фраз по картинкам и т. д.

Следует подчеркнуть, что на раннем этапе, когда больной только вышел из периода острого инсульта, работа с ним должна носить особо щадящий и психотерапевтический характер.

На следующих этапах (через 1,2—3 мес. после инсульта) при уже определившемся стабильном синдроме (форме)

афазии используются методики, не только стимулирующие общее развитие речи, но и способствующие перестройке нарушенных речевых функций.

Отличие от раннего этапа заключается в гораздо большей дифференциации методик восстановления в зависимости от основного нарушенного звена при той или иной форме афазии.

При восстановлении речи у больных с афазией особое методическое значение имеет опора на смысловую ее сторону. Смысловая сторона речи используется не только при восстановлении словесных понятий или грамматического строя речи, но и при восстановлении акустико-гностических процессов, так называемого фонематического слуха, и преодолении многих других свойственных афазии нарушений.

При афазии необходима комплексная работа над речью в целом. Афазия всегда представляет собой синдром, охватывающий все речевые функции. Поэтому восстановительная терапия должна затрагивать все стороны речи больного. При любой афазии следует работать над звуковым анализом и синтезом состава слов, над чтением и письмом, восстановлением обобщенности словесных понятий, их многозначности, развитием свободного и развернутого высказывания и т. д.

К принципиальным методическим положениям относится необходимость при восстановлении любой речевой функции вначале в качестве опоры использовать развернутую систему внешних средств, с тем чтобы в дальнейшем произошло постепенное их свертывание. Это постепенное «свертывание» внешней опоры и приводит к тому, что действие начинает совершаться уже как внутреннее, умственное действие. Например, при нарушениях грамматического строя речи, особенно на начальных этапах, грамматические отношения вначале изображаются в виде наглядных пространственных схем, которые лишь постепенно превращаются во внутренние правила сочетания слов во фразе, употребления предлогов и т. д. (Л.С. Цветкова, 1975).

Необходимо подчеркнуть роль эмоционального фактора в процессе реабилитации. Поэтому первостепенное значение приобретает установление с больным правильных взаимоотношений, учет его индивидуальных, личностных особенностей, психотерапевтический подход к каждому больному.

Обязательно внимание к созданию щадящего и вместе с тем насыщенного разнообразной программой режима дня в логопедическом кабинете (в отделении реабилитации).

Формы афазий и основные приемы восстановительного обучения

Эфферентная моторная афазия возникает при поражении нижних отделов премоторной области доминантного полушария (зоны Брока). Центральным дефектом при этой форме афазии является патологическая инертность речевых стереотипов. Возникающие у больных персеверации затрудняют или делают невозможными устную речь, письмо и чтение.

Апраксические нарушения артикуляторного аппарата проявляются при эфферентной моторной афазии не по отношению к отдельному звуку, а к серии, комплексу звуков, и обозначаются как кинетические. У больных в основном сохраняется произнесение изолированных звуков речи, но страдает их серийная организация, нарушается возможность плавной смены одного артикуляторного акта другим.

Больные застревают на отдельных звуках или слогах слова, вследствие чего расстраивается его целостная ритмико-мелодическая структура. Персеверации возникают и при построении высказывания по картинке и при восприятии инструкций; больные не могут переключаться с одного задания на другое.

Нарушение кинетической мелодии слова и фразы и возникающие персеверации делают высказывание просодически разрозненным, нарушается его смыслоразличительная интонационная окраска, появляется монотонность.

Для эффективной моторной афазии характерен распад и фразовой речи больных. Больные практически перестают употреблять служебные и предикативные части речи, в составе их речи преобладают существительные в именительном падеже, редко встречаются глаголы. Лежащие в основе этого явления нарушения предикативной функции внутренней речи и приводят к аграмматизму, называемому «телеграфным стилем». Нарушения чтения и письма у больных с эфферентной моторной афазией обусловлены затруднениями

и звуко-буквенного анализа состава слова, приводящими к пропуску букв и слогов, литеральным парафазиям в устной речи и т. д.

В целях преодоления произносительных трудностей построения высказывания на раннем этапе после инсульта используется метод заканчивания пословиц и фраз «жестким» контекстом. В этих же целях на более поздних этапах рекомендуется прежде всего восстанавливать схему слова или предложения. Так, для того, чтобы восстановить ритмическую структуру слова разной степени сложности, полезно введение наглядного, схематического изображения разных его элементов. Так, черточками разной длины изображают слово, слоги, входящие в слово, и буквы, входящие в слоги. Вначале воспроизведение этой схемы осуществляется больным вместе с логопедом, затем — самостоятельно. Целесообразно подбирать слова в порядке усложнения их звуко-ритмической структуры (от двухсложного слова с открытыми слогами переходить к трехсложным с разной структурой слога и с ударением на первом, затем на втором, на третьем слоге и т. д.).

Полезны упражнения по составлению разных слов из букв одного слова, путем их перестановки. Необходим разбор морфологического состава слов — выделение одинаковых или разных корней, суффиксов, флексий. При этом целесообразна опора на зрительные схемы морфологического состава слов. Упражнения такого рода стимулируют больного к активному анализу звукового состава слова и осознанию последовательности звуков. Постепенно отпадает необходимость внешних опор, и больного можно переводить от оперирования со схемами к анализу внутреннему, к анализу в уме. Так создаются предпосылки и для преодоления дефектов письма при эфферентной моторной афазии, также связанных с распадом последовательности звукового ряда, нарушением внутренней схемы слова, проявляющимся в перестановке букв, их пропусках и т. д. Задача логопедической работы — восстановление аналитического письма, возможности осознанного анализа состава написанного слова. <...>

Динамическая афазия возникает при поражении речевой зоны лобной доли доминантного полушария, расположенной впереди от так называемой зоны Брока. Характерной

особенностью нарушения речи больных с этой формой афазии являются речевая аспонтанность, трудности в создании речевого замысла и его планомерного развертывания. Больным с динамической афазией доступны повторение, называние, чтение, письмо под диктовку и краткие ответы на вопросы.

В речи этих больных в большинстве случаев отсутствует выраженная сенсомоторная либо грамматико-семантическая недостаточность.

При активной стимуляции извне больные в состоянии строить высказывание, адекватное по смыслу, удовлетворительное по своему грамматическому построению, но часто крайне скудное, свернутое и стереотипное. Здесь оказывается пострадавшим самое начальное «пусковое» звено речевого высказывания, необходимое для перевода внутренней речи во внешнюю.

Методика логопедической работы при динамической афазии направлена на повышение речевой инициативы. С этой целью на начальных стадиях обучения больному даются задания неречевого характера, но требующие от него проявления известной активности (передать какую-нибудь вещь определенному лицу, найти палату в другом отделении и т. д.). Впоследствии вводятся виды активных действий, связанных с речью (передать что-нибудь «очень важное», написать записку и т. д.). Собственно-речевая работа включает: а) составление фраз по заданному слову; б) придумывание подписей к картинкам, заглавий к частям какого-нибудь текста; в) составление плана к прочитанному тексту и пересказ текста; г) составление рассказов — импровизаций на заданную тему; д) следует также предлагать больным строить высказывания с опорой на предложенные вопросительные, побудительные слова и на слова-обращения (сколько..., когда..., пожалуйста..., имя и отчество лица, к которому надо обратиться? и т. д.); е) моделирование речевых ситуаций, стимулирующих высказывание. Особенно полезно в этом отношении разыгрывание различных речевых этюдов, так называемые речевые игры: «В магазине», «В школе», «В автобусе» и т. д.

Особым примером в преодолении аспонтанности больного может быть такое построение занятия, на котором ведущим

оказывается не логопед, а больной. Такое занятие можно организовать следующим образом. Сначала логопед вместе с больным обсуждает какой-либо рассказ или биографию известного писателя, а затем больной расспрашивает логопеда о содержании рассказа. Ему разрешается при этом пользоваться лежащими перед ним вопросительными словами.

Кроме этих упражнений рекомендуется предлагать больному оценивать на слух различные типы интонаций: вопроса, побуждения, приказа, просьбы; улавливать значение переноса логического ударения в фразе и т. д.

Эти методические рекомендации в несколько модифицированном виде могут быть использованы и в работе с больными с другими формами афазии.

Афферентная (кинестетическая) моторная афазия возникает у правшей при поражении нижних отделов постцентральной области слева. Первичным дефектом ее является нарушение афферентации движений, нарушение кинестетического контроля движений, следствием чего и оказывается апраксия, обусловливающая невозможность для больного с этой формой афазии выполнения произвольных движений языка, губ и других органов артикуляции. (Больным, например, трудно: подуть, поцокать, пощелкать языком, надуть щеки и т. д.)

Нарушенная кинестетическая афферентация не может обеспечить соблюдение в каждом конкретном случае двигательных параметров, необходимых для производства заданного движения или звука речи. Происходит утрата тонких двигательных дифференцировок, необходимых для точной реализации схемы артикуляции. В тяжелых случаях больные не в состоянии произносить не только слова, но и отдельные звуки речи, в более легких случаях они общаются с помощью речи, в которой часто возникают литеральные парафазии на основе замен сходных по месту и способу образования звуков.

Помимо первичных артикуляторных речевых дефектов в синдроме афферентной моторной афазии имеют место и вторичные системные нарушения, охватывающие различные языковые функции и уровни. К ним относятся: искажение структуры фразы (пропуск отдельных слов, предлогов,

неправильная последовательность слов в предложении и т. д.), сужение значений отдельных слов и различные нарушения письма. Чтение про себя чаще сохраняется.

При грубой выраженности афферентной моторной афазии (безречевые больные с наличием речевого эмбола или без него) восстановление артикуляторной стороны речи целесообразно начинать с использования приемов растормаживания устной речи при помощи автоматизированных речевых рядов (пения, порядкового счета), произносимых логопедом несколько раз в замедленном темпе. Сопряженное и отраженное произнесение больным вслед за логопедом автоматизированных речевых рядов — наиболее краткий путь восстановления экспрессивной речи. От сопряженного произнесения автоматизированных речевых рядов рекомендуется уже на стадии появления абрисов (общего звукового рисунка) слов переходить к сопряженному повторению фраз с опорой на картинки и на подписи к ним. В процессе этой работы у ряда больных постепенно восстанавливается (в обход апраксии) артикуляционная сторона речи. Причем нередко у больного еще долгое время остаются трудности артикулирования отдельных звуков и оральная апраксия.

Однако далеко не во всех случаях афферентной моторной афазии восстановлению произносительной стороны речи помогает методика «растормаживания» или выделения звука из слова с опорой на сохранные афферентации. Нередко приходится прибегать к вызову отдельных звуков и коротких слов по слуховой и зрительной имитации. <...>

Порядок вызова звуков каждый раз устанавливается отдельно в соответствии с реальными произносительными возможностями больного. Не следует при этом работать одновременно над несколькими звуками одной и той же группы. Правильнее отбирать звуки артикуляторных групп, существенно отличающихся друг от друга (например, губные и переднеязычные). Этим достигается и предупреждение литеральных парафазий. Нередко необходимость в вызове остальных звуков группы отпадает, и в речи больного согласно принципу переноса появляются звуки речи, не вызываемые специально.

Звуки, вызванные на занятиях, автоматизируют в подобранных для этой цели словах и фразах.

В работе с больными с афазией нецелесообразно заниматься гимнастикой артикуляционного аппарата, использовать зонды, шпатели для вызова звуков, так же как и работу перед зеркалом, так как сосредоточивание внимания на произвольных артикуляционных движениях лишь тормозит процесс восстановления.

Сенсорная (акустико-гностическая) афазия возникает при поражении верхних отделов височной доли доминантного полушария слева (зоны Вернике). Ядром синдрома сенсорной афазии является нарушение фонематического слуха (слухоречевого гнозиса). Это расстройство различения на слух звуков речи — фонем, играющих в языке смыслоразличительную роль, и приводит к разной степени нарушениям восприятия, понимания чужой речи. На ранних стадиях заболевания и при обширных очагах поражения наблюдается полное расстройство понимания речи, на более поздних этапах болезни и при менее обширных поражениях больные испытывают лишь затруднения в понимании смысла речи.

На основе нарушения фонематического слуха возникает и возможность так называемого отчуждения смысла слов. Заключается оно в разъединении звуковой формы слова с его предметным содержанием. Больной слышит слово, даже повторяет его, но не может понять, что оно обозначает.

При сенсорной (акустико-гностической) афазии более сохранным оказывается восприятие обобщенного грамматического значения слова, его грамматической принадлежности, на которое больные часто опираются при попытках проникнуть в смысл услышанного или прочитанного слова. Они могут также, в большинстве случаев средней и легкой степени расстройств, отличить правильную грамматическую конструкцию от неверной.

В связи с неустойчивостью, непостоянством звуковой стороны речи, связанной с первичным нарушением акустического гнозиса (различения фонем), расстраивается и самоконтроль больного за своей речью, возникает многословие и обилие литеральных и вербальных парафазий (замена звуков и слов), иногда до степени «словесного салата», когда речь больного становится непонятной для окружающих. В более легких случаях выявляется аграмматизм, характерный для больных с сенсорной афазией. Он характеризуется

незаконченностью высказывания, пропусками или заменами существительных местоимениями, обилием глагольных форм, междометий, нарушением согласования между отдельными частями высказывания и т. д.

Просодическая ритмико-мелодическая сторона речи у больных с сенсорной афазией, как правило, не страдает: речь их богато интонирована.

При сенсорной афазии наблюдаются и вторичные расстройства письма и чтения, по своему характеру напоминающие нарушения устной речи больных (замены фонем близких и далеких в акустическом отношении, их перестановки и отчуждение смысла слов при восприятии чужой речи).

В особо грубых случаях сенсорной афазии на **начальных этапах** восстановительного обучения применяются неречевые формы работы с целью установления контакта, организации деятельности больного, концентрации процесса внимания. <...>

Собственно речевая восстановительная работа на первых этапах (особенно в тяжелых случаях) начинается с привлечения и концентрации внимания больного на конкретном содержании слова и короткой инструкции. Для этого вводятся несложные для восприятия слова и эмоционально насыщенные короткие фразы с подписями к ним. Больные учатся дифференцировать слова и фразы вначале по их различному звуковому и ритмическому рисунку, разной слоговой структуре (например: кот—велосипед, шкаф—виноград и т. д. или «дайте ручку», «дайте мяч», «откройте книгу», «откройте окно», «встаньте» и т. д.

Затем от дифференциации слов, далеких по слоговой и мелодической структуре, можно перейти к дифференциации слов с близкой слоговой структурой, но с далекими фонематическими отличиями начального звука речи (кот—рот, рак—мак и т. д.) и слов с общим первым звуком, но разных по своему слоговому и мелодическому рисунку (дерево—дом, стол—собака и т. д.). Эти слова не только воспринимаются на слух и соотносятся с подписями к картинкам, но и составляются из букв разрезной азбуки, записываются по памяти и под диктовку и прочитываются вслух.

В дальнейшем возможен переход к более тонкой слуховой дифференцировке слов, сходных по звуковому рисунку

и с близкими по звучанию первыми звуками (балка — палка, дом — том и т. д.), постепенно больной начинает улавливать, вычленять ранее недоступные для него признаки звуков (фонем) — твердость и мягкость, звонкость и глухость и т. д., и наконец, больной сам научается подбирать слова на близкие по звучанию звуки.

Параллельно с этими видами работы логопед организует закрепление восприятия устойчивого смысла слова при его изменяющейся грамматической форме, занимается восстановлением смысловой структуры слов, стимулирует самоконтроль больного за собственной речью. <...>

Используются смысловые комплексы слов с одинаковыми корнями, вычленяются суффиксы и флексии. Так преодолевают глобальность и непостоянство слухового восприятия и создают опосредствующий предметно-смысловой фундамент различения звуковой стороны речи.

Речевое звучание становится предметом осознания больного; появляется возможность саморегуляции, что крайне важно для нормализации вторично измененных при сенсорной афазии значений слов (чаще в направлении их чрезмерного расширения).

Вместе с показом широты и богатства словесных связей необходимо раскрывать перед больными действительные границы использования слов, приучать их к критическому выбору слов для выражения мысли. Это один из способов борьбы с вербальными парафазиями (заменами слов) — часто встречающихся в речи больных с сенсорной афазией.

При описании больными картинок рекомендуется использовать схему предложения в целях ограничения высказываний больного сенсорной афазией и уточнения его общей структуры.

При коррекции экспрессивной речи с самого начала, таким образом, следует помнить о необходимости «наложения рамок», ограничивающих высказывание больных с сенсорной афазией и, следовательно, делающих его более лаконичным и упорядоченным. Например, больному предъявляется простая сюжетная картинка и дается задание сказать, что на ней нарисовано, используя не более 3—4 слов. Помимо этого постоянно уточняется смысл слов, необходимых для построения высказывания. Это уточнение достигается путем

их «смыслового обыгрывания», т. е. введение во фразы с самым различным контекстом. Наиболее распространен здесь прием заполнения слов, пропущенных в фразах.

При менее грубой выраженности нарушения понимания и на средних этапах динамики восстановления логопедическая работа ведется в виде бесед на близкие больному темы, а также с использованием устных инструкций, предъявляемых в порядке их усложнения. Чрезвычайно полезно прослушивание больным интересных по содержанию текстов, читаемых логопедом вслух, и ответы на вопросы по тексту.

Необходима также специальная работа по выработке контроля за правильностью чужой и собственной речи. Больному предъявляются устно и письменно различные речевые конструкции — правильные и специально искаженные, как по смыслу (парадоксальные фразы, например, «Вы живете на Северном полюсе?»), так и по форме (например, больного спрашивают, правильно ли звучит «кошка сидит на стула»; или правильно звучит, например, «ташка» вместо «чашка» и т. д.).

При воспитании самоконтроля за правильностью своей речи на **средних** и **поздних этапах** динамики восстановления полезно фиксировать внимание больного на ошибках с использованием записей его речи на магнитофонной пленке.

По мере восстановления у больного с сенсорной афазией фонематического слуха уменьшаются и дисграфические расстройства. Вместе с тем для преодоления дисграфии кроме вышеперечисленных приемов восстановления смыслоразличительной стороны речи рекомендуется также проводить зрительные и слуховые диктанты отдельных слов и фраз с опорой на картинки.

Акустико-мнестическая афазия возникает при поражении у правшей средних и задних отделов височной области слева. Первичные речевые дефекты при этой форме афазии также относятся к сфере восприятия речи, однако они связаны не столько с нарушением фонематического слуха, сколько с дефектами слухо-речевой памяти, нарушением удержания серии слов, состоящих иногда всего лишь из 2—3 слогов. Из трех предъявленных для повторения слов больной удерживает чаще либо первое, либо последнее слово. При этой форме

афазии уменьшается и объем слухоречевого восприятия. При акустико-мнестической афазии наблюдается и некоторое ослабление и обеднение зрительных представлений о предметах.

Неспособность к удержанию в памяти речевой информации, воспринятой на слух, приводит к недостаткам понимания длинных, сложнопостроенных речевых отрезков.

При показе серий предметов, например: «пол — окно — дверь», или частей тела, например: «нос — глаз — ухо», у больных с акустико-мнестической афазией может проявиться отчуждение смысла слов, не наблюдаемое обычно при показе единичных предметов.

Для структуры собственной речи больных с акустико-мнестической афазией характерны трудности актуализации слов, необходимых для организации высказывания. Причины этих затруднений различны. К ним относится и сужение ассоциативных связей слова с другими словами в системе того или иного семантического поля, и ослабление зрительных представлений о предмете (например, опущение существенных отличительных его признаков), и изменения звуковой структуры слов. Наблюдаются в связи с этим различного рода перестановки звуков и слогов (вместо «кабинет» — «канибет»), а также пропуски его отдельных фрагментов (вместо «ворона» — «вона»). Эти ошибки отмечаются как в устной, так и в письменной речи.

Характерны также трудности пересказа текстов, особенно развернутых.

В связи со сложностью афазического синдрома **восстановительное обучение** этих больных ведется в трех направлениях:

1. Восстановление слухо-речевой памяти, с опорой на зрительное восприятие. Перед больным выкладываются серию предметных картинок и дают задание показать 2—3—4 предмета. Постепенно внешняя опора в виде картинок устраняется, и больному дают прослушать серию слов — названий картинок, а затем предлагают их найти в стопке картинок, т. е. уже несколько отставлено во времени. И наконец, больной пытается повторить эти слова по памяти без опоры на картинку или зарисовать услышанные названия картинок.

2. Преодолению трудностей нахождения нужного слова помогает также восстановление структуры словесных обобщений. Необходимо работать над расширением, а иногда и сужением границ значений слов, над их систематизацией. Для этого конкретное понятие прорабатывается, «обыгрывается» в разнообразных фразеологических контекстах. Оно насыщается различного рода связями, разнообразным содержанием, выводящим слово за пределы ограниченных конкретных ситуаций. Так восстанавливаются обобщения, скрытые за словом, как основа развития обозначающей функции речи, лексической ее стороны.

3. И наконец, необходимо восстанавливать у больных зрительные предметные представления. Нередко с этого следует начинать работу с больными данной формы афазии. В этих целях рекомендуется проводить ряд упражнений на анализ близких по изображению рисунков, например чайника, чашки, сахарницы, в которых изменение или отсутствие той или иной существенной детали (носика, ручки) меняет функцию предмета и его обозначение. Полезно конструирование предметов из элементов, нахождение ошибок в изображениях предметов, дорисовывание предмета до целого и, наконец, подробное словесное определение всех функций предмета. Так уточняется в процессе занятия значение многих слов в связи с их предметной отнесенностью.

Для коррекции зрительных представлений и вместе с тем нормализации функции называния предметов полезно срисовывание больным с образца и по памяти тех или других объектов со всеми их существенными отличительными признаками. Для контроля за результатами выполнения задания больному предъявляют картинку, и его внимание фиксируют на допущенных ошибках.

В работе над звуковой структурой слова используют приемы, аналогичные тем, которые излагались при описании методики восстановления у больных с эфферентной моторной афазией. <...>

Амнестико-семантическая афазия — поражение теменно-затылочных областей доминантного полушария.

Для этой формы афазии характерно расстройство понимания сложных логико-грамматических оборотов речи (так называемый импрессивный аграмматизм).

Этот речевой дефект, как правило, проявляется на фоне нарушений сложных форм пространственного гнозиса, характерных для теменно-затылочных поражений головного мозга. Кроме того, он нередко сочетается с оптико-пространственной апраксией, а также с расстройствами схемы тела и акалькулией. Такая комбинация речевых и неречевых симптомов позволяет думать, что в их основе лежит один и тот же механизм, а именно распад симультанного пространственного гнозиса. Особенно наглядно об этом свидетельствуют трудности понимания больными пространственных предлогов, таких, как «под», «над», «за», «перед» и т. д., выражающих конкретные пространственные взаимоотношения между объектами, о которых идет речь в том или ином случае, и фраз, включающих пространственные понятия.

Затрудняются больные и в понимании предложений, включающих словесные обозначения таких пространственных признаков, как: «сверху», «снизу», «позади», «впереди», или слов, выражающих направления географических координат, — «восток», «запад» и др.

Кроме того, у больных с семантической афазией страдает и смысловая структура самого слова. Так, они нередко оказываются не в состоянии уловить значение грамматического элемента слова, от которого зависит логическая связь его с другими словами, т. е. смысл фразы в целом. Именно поэтому при выполнении инструкции типа: «Покажите ручку карандашом», они допускают ошибки, показывая последовательно ручку, а затем карандаш, т. е. ориентируются непосредственно на предметное, а не на обобщенно-грамматическое содержание слова. По этой же причине больным трудно восприятие смысла атрибутивных логико-грамматических конструкций типа «отец брата» и «брат отца», сравнительных оборотов, например «Оля темнее Кати, но светлее Сони», и т. д. При этом понимание простых фраз, в которых основным является предметное, а не логико-грамматическое значение слов, остается сохранным. (Сравним простую фразу: «Я пишу письмо подруге» с логико-грамматической конструкцией — «письмо подруги»). Интересно, что при семантической афазии затруднено и само осознание грамматических признаков слов и их анализ. В результате

такие слова, как, например, «бег», могут быть отнесены ими в разряд глаголов, а задание поставить вопрос к какому-либо члену предложения остается невыполненным.

В собственной, экспрессивной речи больных расстройства проявляются в основном в виде затруднений названий слов. Кроме того, при построении высказывания больные с семантической афазией испытывают трудности конструирования сложных по синтаксической структуре фраз.

Приступая к работе над логико-грамматической стороной речи, следует обратиться вначале к простым грамматическим конструкциям и сделать для больного грамматический элемент того или иного слова, точнее, содержание передаваемое им, предметом активного понимания. Это достигается путем наглядного изображения грамматических взаимоотношений предметов и постановки вопроса, раскрывающего их смысл. Например, при предъявлении фраз: «мужчина рубит дрова топором», «женщина режет хлеб ножом» логопед каждый раз спрашивает: «чем рубят дрова?» и «чем режут хлеб?», формируя таким образом обобщенное представление о творительном падеже орудия действия. Соответственно этому отрабатываются и другие грамматические категории (время и лицо глагола, род, число и т. д.).

Тот же принцип наглядности используют и в работе над сложными логико-грамматическими оборотами, и с этой целью там, где это возможно, грамматические значения изображают рисунком или схемой с помощью стрелок. Например, фразу «Новосибирск дальше от Москвы, чем Тула» можно изобразить так: М → Т → Н.

Необходима работа по составлению различных сложноподчиненных предложений. Здесь возможны следующие приемы:

1) составление фраз по образцу, но на другие заданные темы;

2) придумывание фраз со сложноподчиненным союзом («хотя», «чтобы», «несмотря на то что» и т. д.).

Работа по преодолению амнестических трудностей в нахождении нужного слова строится так же, как и при акустико-мнестической афазии.

* * *

Приведенные выше основные рекомендации можно обобщить следующим образом:

а) при реабилитации больных с афазией далеко не всегда следует начинать с прямых попыток преодоления основной нарушенной предпосылки афазических синдромов при всей важности этой задачи. Часто необходима и предварительная неречевая работа с больными и использование обходным путей разрешения задач преодоления расстройств;

б) в связи с системным характером афазических расстройств всегда следует работать над всеми сторонами речи, учитывая специфику нарушения каждой речевой функции при разных формах афазии. Так, при любой форме афазии необходимо преодолевать расстройства понимания чужой речи, письма и чтения, надо работать над восстановлением смысловой структуры речи — многозначностью значений слов и вариабельностью их использования в зависимости от фразеологического контекста, а также над нормализацией (коррекцией) грамматического строя речи;

в) при восстановительном обучении больного с афазией на всех его этапах надо ставить конкретную, перспективную цель и строить работу поэтапно в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями больных с афазией;

г) несмотря на то что программы восстановления речи при разных формах афазии должны носить дифференцированный характер на ранних этапах после инсульта и при работе над вторично нарушенной смысловой стороной речи, можно пользоваться и близкими по характеру методическими приемами при ряде форм афазии. При этом они могут быть направлены на разрешение разных задач. Например, работа над схемой фразы при эфферентной моторной афазии имеет своей целью преодоление дефектов ее внутренней структуры и динамики развертывания, а при сенсорной (акустико-гностической) она направлена скорее на ограничение, уточнение рамок единицы высказывания фразы и на ее наполнение конкретным предметным содержанием.

Это следует учитывать при использовании методик восстановительного обучения.

Схема обследования больного с афазией[1]

1. **Исследование общей способности больного к речевой коммуникации** — беседа с целью выяснения:

а) полноты собственной речи больного;

б) понимания им ситуативной, обиходной речи;

в) степени речевой активности;

г) темпа речи, ее общих ритмико-мелодических характеристик, степени разборчивости[2].

2. **Исследование понимания речи.** С этой целью предъявляются на слух:

а) специальные устные инструкции (одночленные, типа «откройте рот!», «поднимите руку!» и многочленные, типа «снимите с телефона трубку!», «возьмите со стола ручку, положите ее на подоконник, а затем спрячьте в карман!»;

б) нахождение предметов: «покажите окно!», «покажите нос!», серии предметов, например: «покажите дверь, окно, потолок!» или «покажите нос, ухо, глаз!»;

в) короткие сюжетные тексты;

г) логико-грамматические конструкции например: «покажите, где *круг под крестом, где дочкина мама, а где мамина дочка, покажите левым мизинцем правое ухо*» и т. п.

3. **Исследование автоматической речи:**

а) прямой счет до 10 и обратный (от 10 до 0);

б) перечисление дней недели, месяцев;

в) окончание пословиц и фраз с «жестким» контекстом типа: «Я мою руки холодной...», со «свободным», типа: «Мне принесли новую...» и т. д.;

г) пение песен со словами.

4. **Исследование повторной речи:**

а) повторение **звуков, слогов, слов,** различных по звуковой структуре (например, «каша», «кабинет», «катастрофа»), фраз (например, «Мальчик рисует самолет», «В магазин привезли продукты») и скороговорок («Сыворотка из-под простокваши»).

---

[1] А.Р. Лурия, 1947.

[2] Обращается также внимание на наличие или отсутствие носового оттенка речи.

5. **Исследование функции называния:**

а) реальных предметов и их картинных изображений;

б) действий (ответы на вопросы — «что делать?», «что делают?» — по сюжетным картинкам;

в) цветов;

г) пальцев;

д) букв;

е) цифр.

6. **Специальные исследования особенностей фразовой речи:**

а) составление фраз с предлогами и без предлогов по сюжетным картинкам;

б) конструирование фраз из заданных слов;

в) заполнение пропусков во фразах, например:

«Высоко в небе летит реактивный...»;

«Я всегда умываюсь холодной...»;

«В магазин привезли...»;

«Я всегда с нетерпением жду...».

г) рассказ по сюжетной картинке.

7. **Исследование фонематического слуха:**

а) повторение пар слогов и слов с оппозиционными фонемами, например «ба-па», «па-ба» и т. д., или «бочка — почка», «кот — год», «угол — уголь», «мыло — Мила» и т. д.

б) показ одного из парных слогов или слов, предъявленных письменно («покажите, где написано “па”, где написано “ба”, где написано “год”, где написано “кот”» и т. п.);

в) оценка больным качества повторения произнесенных логопедом слогов и слов с оппозиционными фонемами, который специально произносит в произвольном порядке правильные и неправильные варианты.

8. **Исследование слухо-речевой памяти.** Предлагается повторить:

а) серии звуков, например «а с у» или «б ш а»;

б) серии слов: «дом — лес — кот», «дом — лес — кот — ночь»;

в) короткие и длинные сложнопостроенные фразы.

9. **Исследование смысла слов:**

а) объяснение прямых значений отдельных слов, например ответы на вопрос: «что такое очки, для чего они нужны?»,

«что такое радость?», какая разница между словами: «обман» и «ошибка»;

б) объяснение переносных значений слов и фраз, например ответы на вопрос, что такое «золотое поле», «железная рука!», как понимать пословицу «Что посеешь, то и пожнешь!» и т. д.

10. Исследование чтения и письма:

а) чтение и письмо под диктовку отдельных букв, слогов, слов, фраз, а также коротких текстов;

б) самостоятельное письмо слов и фраз по картинкам;

в) звуко-буквенный анализ состава слова, т. е. определение количества букв в слове; перечисление этих букв; складывание слов из букв разрезной азбуки (бухштабирование).

11. Исследование орального и пространственного праксиса. Предъявляются задания:

а) высунуть язык, поднять его кверху, заложить за щеку, подуть, поцокать языком, вытянуть, растянуть губы и т. д.[1]

б) два раза подуть и два раза поцокать языком, чередуя эти движения несколько раз подряд;

в) повторение пространственных поз пальцев и серий движений (например: кулак, ладонь, ребро).

12. Исследование счета:

а) решение простых арифметических примеров, например:

7 + 2 =
8 + 15 =
21 + 7 =

б) восполнение пропущенного арифметического знака:

5   7 = 35
20   4 = 5

Логопед должен вести следующую документацию:

а) журнал или карту первичного приема больных, в которых указываются фамилия, имя, отчество больного, возраст, дата заболевания, диагноз, кем направлен, дата обращения в поликлинику или поступления в стационар, дата выписки, количество проведенных занятий, описание речевого статуса больного, задачи и методы восстановительного обучения,

[1] Обращают также внимание на объем движений языка и губ, которые могут быть ограничены из-за наличий пареза, а не из-за апраксических трудностей.

результативность восстановительного обучения и пребывание в других логопедических кабинетах города;

2) карточки — картотеки, содержащие те же графы, расставляются по алфавиту для удобства быстрого нахождения сведений о том или ином больном;

3) журнал ежедневного приема больных;

4) дневник, в котором отражено краткое содержание каждого занятия с больным;

5) журнал посещения больных на дому, хранящийся в «Помощи на дому» (для поликлинических больных);

6) годовые отчеты.

Примерный перечень методических пособий (разных степеней сложности), необходимых для логопедического кабинета, стационара и поликлиники.

1. Специальные пособия для восстановления фонематической дифференцировки (набор парных предметных картинок, соответствующих словам с начальными звуками, близкими и далекими по звучанию, и различной сложностью звуковой и слоговой конструкции); наборы картинок, соответствующих словам с различным местоположением букв: в начале, в середине, в конце.

2. Наборы отдельных слов и картинок для составления предложений; набор опорных фраз для составления рассказов; фразы с пропусками слов, различных по их грамматической принадлежности и по степени [характеру их связи с фразеологическим контекстом (связи «жесткие», связи «свободные»)].

3. Наборы предложений, соответствующих различным логико-грамматическим конструкциям, и пространственные схемы предлогов.

4. Наборы слов с пропущенными буквами; тексты предложений и рассказов с пропущенными словами; тексты диктантов.

5. Набор слов: антонимов, синонимов и омонимов.

6. Наборы букв разного шрифта; наборы цифр; наборы элементов букв и цифр; наборы арифметических примеров и элементарных задач; наборы геометрических фигур; наборы элементов геометрических фигур для конструирования.

7. Стихи, пословицы, басни с разработанными вопросами к ним, поговорки, юмористические рассказы.

8. Наборы текстов с пропущенным началом, серединой, концом.

9. Картинки, изображающие предметы и действия; сюжетные картинки различной сложности; последовательные серии картинок, отражающие постепенно развивающиеся события; репродукции художественных произведений (картин); наборы предметных картинок с недостающими элементами.

10. Книги для чтения, сборники диктантов, азбуки, географические карты, наборы пластинок различного цвета и оттенков.

Методические рекомендации / Сост. Э.С. Бейн, Л.Г. Столярова, М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), Т.Г. Визель. — М., 1976. — С. 5—32.

Л.С. Цветкова

Групповые занятия и восстановление речи при афазии

Введение в систему восстановительного обучения групповых занятий свидетельствует о возможности восстановления речи у больных с афазией, а не приспособления к дефекту.

Об эффективности групповых занятий с целью восстановления речи и преодоления дефектов личности говорят и современные представления о речи и ее коммуникативной функции как продукте межличностных отношений в группе, в коллективе, проявляющихся в результате активной направленности речевого поведения человека на выражение своих намерений, мыслей. Групповые занятия как форма социопсихологического аспекта в обучении могут явиться как раз тем методом, с помощью которого можно, во-первых, обнаружить нарушения речи, связанные с интимно-личностными образованиями больного, с его установками, во-вторых, преодолеть отрицательное влияние изменений личности и установок на восстановление речи и, в-третьих, эффективно воздействовать на восстановление активности речи, используя для этого ее социальную обусловленность, которая может быть реализована только в группе, в коллективе.

Восстановление вербальной и невербальной коммуникации и социореадаптация больных с афазией может быть конечной целью групповых занятий. Задачами их должны стать: 1) преодоление дефектов личности (чувства страха речевого общения, отрицательные установки и т.д.); 2) растормаживание вербальных и невербальных форм коммуникации; 3) создание нужных мотивов в речевой деятельности.

Важная роль для восстановления коммуникативной функции речи принадлежит групповой речи, которая обладает такими характеристиками, как дифузность, эмоциональность, ситуативность, натуральность, стихийность, простота грамматического оформления и высокая частотность лексики. Групповая речь создает эмоциональный подъем, высвобождает все дремлющие способности человека к общению.

Малая терапевтическая группа больных с афазией имеет задачей преодоление дефектов речи, социальную реадаптацию. Поэтому реадаптация и является общим для всех больных группы и ведущим мотивом ее деятельности <...>.

Исследования групповых занятий дали возможность установить ряд факторов, которые стимулировали общую деятельность больных и повышали их мотивацию. Таковыми явились факторы взаимопомощи, соревнования и сотрудничества, т. е. взаимодействия.

Желание помочь товарищу по группе нередко приводило к тому, что даже больные с почти полным отсутствием спонтанной речи в ситуации групповых занятий и необходимости помочь другому больному вдруг произносили слова или даже фразу, которые не мог найти больной товарищ. Фактор взаимопомощи наиболее проявлялся при применении метода драматизации и ролевой игры.

Наряду с фактором взаимопомощи эффективно действует и фактор соревнования, связанный со стремлением больного к самоутверждению в группе. Это фактор наиболее отчетливо проявлялся в ситуации викторин и игр.

<...> Нами были разработаны в ходе групповых занятий и специальные речевые и неречевые методы работы <...>. Метод драматизации или ролевой игры представляет собой разыгрывание по ролям той или другой жизненной ситуации по готовому написанному сценарию. Каждый больной играет какую-либо роль, используя готовый текст с правом менять лексику, фразеологию и т. д. Основными условиями таких игр является хороший эмоциональный фон, частотность темы, частотность лексики.

К этой же группе методов относится и метод беседы, который применялся нами в групповых занятиях, в разных его видах и с разной целью. Но он всегда решает задачи восстановления коммуникативной функции речи, снятия страха речи. Беседа применяется и в ходе игр, и в момент отдыха, до и после занятий.

Цветкова Л.С. Социопсихологический аспект реабилитации больных с афазией» / Проблемы афазии и восстановительного обучения. — М., 1979. — С. 145—155.

Л.С. Цветкова

Принципы и методы восстановительного обучения при афазии

Принципы условно можно разделить на психофизиологические, психологические и психолого-педагогические.

А. Психофизиологические принципы

1. Прежде чем приступить к восстановительному обучению, необходимо провести тщательный нейропсихологический анализ нарушения функции и выявление ее механизма, т. е. первичного дефекта, лежащего в основе нарушения. Принцип квалификации дефекта позволяет наметить постановку дифференцированных задач и применение адекватных дефекту методов.

2. Вторым важным принципом восстановительного обучения является использование сохранных анализаторных систем (афферентаций) в качестве опоры при обучении. Этот принцип основывается на учении о функциональных системах и их пластичности, на представлении о полирецепторности их афферентного поля и о «запасном фонде» афферентаций.

3. Третьим принципом восстановительного обучения является создание новых функциональных систем на основе афферентаций, не принимавших прежде прямого участия в отправлении пострадавшей функции.

4. Восстановительное обучение должно учитывать не только факты полирецепторности и территориальной независимости отдельных частей функциональной системы, но и наличие разных уровней ее организации, на которых может быть реализована пострадавшая функция. Опора на разные уровни организации психических функций, в том числе и речи, является четвертым принципом восстановительного обучения.

5. Опора при обучении больных на всю психическую сферу человека в целом, а также и на отдельные сохранные психические процессы, такие, как память и внимание, мышление и воображение и т. д., является пятым принципом восстановительного обучения.

6. Принцип контроля сформулирован П.К. Анохиным, Н.А. Бернштейном и А.Р. Лурией и исходит из положения, что лишь постоянный поток обратной сигнализации обеспечивает слияние выполняемого действия с исходным намерением и своевременную коррекцию допускаемых ошибок. Отсюда становится понятным использование ряда средств (магнитофон, зеркало, указания педагога на успешность выполнения задания и др.) в восстановительном обучении.

Б. Психологические принципы

1. Принцип учета личности больного. Восстановительное обучение исходит из задач лечения человека, а не из задач изолированного восстановления каких-либо умений.

2. Принцип опоры на сохранные формы деятельности больного. Больной человек в прошлом имел широкий социальный опыт, в частности опыт интеллектуальной, речевой, трудовой, игровой деятельности. Этот опыт не исчезает, остаются сохранными многие формы деятельности человека.

3. Принцип опоры на деятельность больного. Известно, что основные формы деятельности человека — обучение, труд, игры, общение — играют ведущую роль в формировании психических процессов.

4. Принцип организации деятельности больного. Современная психология давно показала, что в обучении важны не только содержание обучения и собственная деятельность человека по усвоению материала, но прежде всего необходимы организация этой деятельности и управление ею (Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев).

5. Принцип программированного обучения. Больной с афазией нуждается в такой организации его деятельности и в таких методах, которые бы позволили ему самостоятельно выполнять сначала операции, а затем и действия с целью выполнения задач (говорить, понимать, писать и т. д.) <...>. Наиболее оптимальными методами обучения <...> являются такие, которые позволяют воссоздать в развернутом виде внутреннюю структуру нарушенного звука в распавшейся функции с помощью вынесения вовне отдельных операций, строго соответствующих структуре дефекта, и последовательное выполнение которых может привести к осуществлению пострадавшей функции.

6. Принцип системного воздействия на дефект. Он основан на концепции системного подхода к анализу дефекта (по Л.С. Выготскому). Этот принцип предусматривает воздействие на нарушенную речь с опорой на другие психические функции — память, мышление, восприятие, воображение и т. д.

7. Принцип учета социальной природы человека, который, по словам А.Н. Леонтьева, является по своей природе социальным существом, и все человеческое в человеке порождается его жизнью в условиях общества и созданной человечеством культуры.

В. Психолого-педагогические принципы

1. Принцип «от простого — к сложному» выдвигает прежде всего требования к подбору материала. В восстановительном обучении широко применяется известный дидактический принцип «от простого — к сложному». Однако при этом подвергается тщательному анализу степень сложности материала в каждом случае и при каждой форме афазии, степень сложности операций и действий больного. Это связано с тем, что фактор сложности вербального и картинного материала совпадает. Так, известно, что в норме и у детей, и у взрослых более элементарной единицей для восприятия и понимания является слово, а при некоторых формах афазии, например при сенсорной, наиболее простой единицей для восприятия и понимания в грубых случаях его нарушения (и на начальных стадиях обучения) является текст, а наиболее сложной — слово, из-за дефектов фонематического слуха. Сохранность оперативной слухо-речевой памяти и в целом понимания грамматики речи позволяет больному в начале обучения скорее понять текст, чем отдельное слово. Поэтому восстановление понимания речи у больных с сенсорной афазией начинается с восстановления у них умения слушать и слышать текст, а не слово, анализ и понимание которого в этих случаях грубо нарушены. Текст больной воспринимает в целом, понимая при этом контекст; от

контекста и от текста переходят к фразе и только потом — к работе над словом.

2. Объем и степень разнообразия материала — вербального и наглядного — должен быть «комфортным», т. е. не загружать внимания больного и не становиться его предметом. Работа ведется на малом объеме и малом разнообразии материала. И только после относительного восстановления того или иного умения (говорить, понимать, классифицировать, писать и т. д.) объем материала и его разнообразие увеличиваются.

3. Сложность вербального материала. При подборе учебного материала должны учитываться такие его характеристики, как объективная и субъективная лексика для данного больного: фонетическая сложность, длина слова, длина фраз, текста и др.

4. Эмоциональная сторона материала (вербального и невербального) должна создавать благоприятный эмоциональный фон для занятий, стимулировать у больных положительные эмоции, снимать напряжение.

Первым требованием к методам восстановления речи при афазии является их адекватность механизму нарушения речи. Восстановительное обучение должно идти не от симптома (больной «не говорит» или «не понимает» и т. д.), а от его механизма.

Второе требование — обходность метода, воздействующего на дефект не прямо («в лоб»), а в обход непосредственного дефекта, с целью его преодоления с опорой на сохранные уровни и звенья в структуре функции.

Третье требование — системность методов: методы должны быть не изолированными, а системными. Системность методов обеспечивает принцип системного воздействия на дефект и восстановление не частных речевых операций, а вербального поведения в целом.

Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение // Хрестоматия по логопедии. — М., 1977. — С. 278—282.

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова)

Роль левшества в восстановлении речевых функций у больных с афазией

Проблема левшества при афазии остается актуальной для решения вопросов восстановления как речевых функций, так и для решения вопроса о трудоспособности этих больных.

В. Пенфилд и Л. Робертс, А.Р. Лурия считают, что функциональная организация речевых функций у правшей и левшей не одинакова: у левшей доминантность не является строго определенной, у них афазия может возникнуть при поражении как правого, так и левого полушария. В. Пенфилд и Л. Робертс указывают, что афазия у левшей при поражении левого полушария наблюдается в 50%. М. Критчли указывает на «пестроту» афазий у левшей. Н. Hесаен и М. Pегсу подчеркивают, что независимо от пораженного полушария нарушения экспрессивной речи у левшей наблюдаются чаще, чем нарушения понимания. В настоящее время за рубежом для определения доминантности полушария все более используется метод компьютерного томографирования мозга (КТ) для определения величины затылочной, височной и лобной долей мозга. До настоящего времени не поддается обмеру при помощи КТ объем теменной доли. Нами были исследованы речевые функции у 160 больных левшей с афазией на резидуальном этапе восстановления. У 41 больного афазические нарушения редуцировались в течение одной—четырех недель после инсульта: у 9 больных очаг поражения был в правом полушарии, у 32 — в левом. Речевые расстройства у больных этой группы восстановились спонтанно и на резидуальном этапе отмечались лишь дизартрия, нарушение темпа речи, апраксия и негрубый импрессивный аграмматизм, «спотыкание», нарушение почерка в здоровой правой руке. Вторая группа больных левшей с выраженной, но разной степенью тяжести афазией также делилась на две подгруппы. «Пестрота» афазий в этих подгруппах такова, что

возникает необходимость прибегнуть не только к терминологии классификации А.Р. Лурия, но и к терминологии Вернике—Лихтгейма. При поражении правого полушария из 13 больных у 3 отмечалась легкая эфферентная моторная афазия, у 4 — средней тяжести афферентная моторная афазия, у 3 — негрубая «проводниковая» афазия с грубой алексией, аграфией и акалькулией, у одного больного — легкая акустико-мнестическая афазия, у одной больной наблюдалась грубейшая «транскортикальная» сенсорная афазия с полным непониманием речи и сохранностью повторения на фоне акустической агнозии на неречевые звуки, у одного больного с комплексной моторной афазией было двустороннее поражение коры головного мозга.

Афферентная моторная афазия у левшей при поражении левого полушария отмечалась в 25 случаях, причем у трех больных с крайне тяжелой афазией можно было говорить о полном расхождении доминантности полушарий по речи и руке, так как все бытовые операции больные выполняли до болезни только левой рукой. У 8 больных афферентная моторная афазия была средней степени тяжести, у 14 — легкой. У всех больных этой группы была выраженная аграфия.

Эфферентная моторная афазия наблюдалась у 32 больных, из них у 29 — средней и легкой тяжести. У 8 больных отмечалась комплексная моторная афазия. Динамической и «транскортикальной» моторной афазии у левшей не наблюдалось.

Таким образом, наиболее стойкими афазиями у левшей оказались семантическая афазия (17 чел.), «проводниковая» афазия или ее компонент (17 чел.), афферентная моторная афазия (25 чел.) и комплексные афазии, что говорит о том, что в 60% афазия у левшей оказывается стойкой при поражении теменной доли, сугубо «человеческой», по образному выражению Пенфилда и Робертса. «Височные» афазии у левшей наблюдаются редко, что говорит о высоких компенсаторных возможностях правой височной доли у левшей и что совпадает с данными многих зарубежных авторов. То же можно сказать о высоких компенсаторных возможностях правой лобной доли у левшей с поражением левого полушария, так как у правшей моторная афазия при поражении премоторных и заднелобных отделов левого полушария возникает в 60%.

У 10 больных левшей очаг поражения наблюдался в левом полушарии. Из них: легкая акустико-гностическая афазия наблюдалась у одного больного, акустико-мнестическая — у двоих, акустико-мнестическая афазия в сочетании с семантической афазией — у 10 больных, семантическая (негрубая) — у 17, что говорит о высоких компенсаторных возможностях «височных» афазий и стойкости семантической афазии. У 17 больных отмечалась так называемая проводниковая афазия, возникающая либо при поражении задних отделов теменной доли, либо при поражении задних височно-теменных отделов. Ядром синдрома «проводниковой» афазии, относимой М.С. Лебединским, Р.А. Ткачевым и А.Р. Лурия к афферентной моторной афазии, является диссоциация между сохранной при ней ситуативной речью и нарушением всех видов произвольной, репродуктивной речи: повторения, называния, чтения вслух, письма под диктовку, составления рассказа по сюжетной картинке, иногда грубейшей акалькулии. Лишь у 8 больных этой группы было полностью сохранено понимание речи, у 6 больных отмечались признаки акустико-мнестической афазии, у одного — акустико-гностической, у двух — комплексной моторной афазии. У всех больных этой группы имелся импрессивный аграмматизм.

Наблюдения за динамикой восстановления речевых функций у больных с эфферентной моторной афазией показали, что логопедические занятия с этими больными носят преимущественно стимулирующий, коррекционный характер и приводят к значительному улучшению не только устной, но и письменной речи. При афферентной моторной афазии с резким расхождением доминантности полушарий по речи и руке преодоление афазии протекает успешно, но очень медленно. То же следует сказать о наблюдении за восстановлением речи при «проводниковой» афазии, а также о семантической афазии. Объясняется это, видимо, тем, что связаны эти речевые процессы с овладением детьми-левшами сложно организованными навыками письма, счета и чтения, а именно: произвольного анализа звуко-буквенного состава слова при повторении и назывании, дроблении слова на слоги и звуки, определения места звука в слове, чтения слов по слогам и звукам, навыкам счета в пределах первых двух десятков и понимания логико-грамматических оборотов при решении

арифметических задач. В связи с этим особые трудности при преодолении «проводниковой» афазии в некоторых случаях возникают при преодолении алексии, аграфии и акалькулии. Однако «проводниковая» афазия является одной из самых перспективных афазий у левшей и амбидекстров. Значительные трудности в преодолении речевых расстройств у левшей возникают, как у правшей, при преодолении любых вариантов комплексных афазий, но все же процесс восстановления при левшестве более благоприятный.

Таким образом, наличие у больного левшества (полного, парциального, скрытого), подтвержденного наличием левшества у родственников больного, является оптимизирующим фактором при прогнозировании результатов восстановления речевых функций у значительного числа больных, что указывает на необходимость тщательного выявления левшества у всех больных с афазией, подтвержденного левшеством у родственников больного.

Оптимизация реабилитационного процесса при церебральном инсульте. — М., 1990. — С. 38—41.

А.Р. Лурия

Травматическая афазия

Для подлинной компенсации дефекта остается найти способ, в котором подача импульсов исходила бы не от другого лица, а от самого больного, благодаря чему с т и м у л я ц и я с о с т о р о н ы, с т а в ш а я а у т о с т и м у л я ц и е й, п р е в р а т и л а б ы д в и ж е н и е в в н у т р е н н е о п о с р е д с т в о в а н н ы й а к т. Эта задача наталкивается да ту естественную трудность, что больной не в состоянии сам давать себе двигательные сигналы, и попытка подобной перестройки, казалось бы, терпит крах в самом ее начале. Однако мы можем максимально облегчить эту вторую стимулирующую систему, сделав ее как можно более доступной больному. Мы нашли этот путь, обратившись к полуавтоматической деятельности м и г а н и я. Больному, двигательные акты которого мы хотели опосредствовать, предлагалось сделать акт мигания стимулом к движению руки («мигни — и нажми», говорилось ему). Достаточно было так перестроить двигательный акт, чтобы легкая истощаемость движений была устранена и больной получил возможность, надолго преодолевая наступление скованности, совершать ритмические движения, которые прежде были ему недоступны. Внешне сходные с обычными его движения о с у щ е с т в л я л и с ь т е п е р ь н о в о й ф у н к ц и о н а л ь н о й с и с т е м о й, и именно это сделало их выполнимыми.

Характерным для этого типа перестройки было то, что фактор, реорганизующий нарушенную функцию, берется здесь и з с о в е р ш е н н о и н о й ф у н к ц и о н а л ь н о й с и с т е м ы: раньше мигание не имело ничего общего с движением руки, теперь же оно входит в этот акт на правах организующего стимула. Поэтому мы с полным основанием можем назвать этот тип функциональных перестроек м е ж с и с т е м н ы м.

Совершенно иное имеет место в том случае, когда мы, пытаясь перестроить нарушенную функцию, не обращаемся к какой-нибудь посторонней функциональной системе,

а пытаемся найти источники перестройки в нарушенной функциональной системе. В этом случае мы можем идти двумя путями. Мы можем сдвинуть нарушенную функцию *вниз*, пытаясь осуществить ее на более примитивных, автоматизированных путях, и тем избежать трудностей, связанных с ее сознательным произвольным выполнением. Но мы можем сдвинуть эту функцию и вверх, придав ей другой смысл *и переведя ее выполнение на уровень высших кортикальных процессов*. Последнее сделать очень легко, воспользовавшись наличием «второй сигнальной системы головного мозга» и придав с помощью речи новую смысловую организацию выполняемой функции <...>.

Больному, который был не в состоянии сделать ряд последовательных нажимов пальцем, предлагают отвечать отдельными нажимами на внутренне решаемые задачи (например, сложение, вычитание, подсчитывание и т. п.). Этого включения движения в новую функциональную систему и придания ему нового смысла оказалось достаточным для того, чтобы двигательный акт, теперь осуществляющийся сложной констелляцией кортикальных зон, перестал подвергаться такому легкому истощению, как это было раньше, и чтобы длительные активные движения стали возможными.

И здесь движение, внешне идентичное с исходным, на самом деле начинает осуществляться новой функциональной системой. Отличием этой перестройки является, однако, то, что она происходит не за счет привлечения вспомогательных звеньев из других функциональных систем, а путем *перевода данной нарушенной функциональной системы на новый уровень организации*. Поэтому мы имеем все основания называть этот тип перестройки *внутрисистемной реорганизацией* <...>.

Мы можем обобщить все сказанное в одной более широкой формуле. Восстановление нарушенной функции происходит обычно путем передачи ей какой-либо новой *афферентации*. Эта афферентация может быть взята из другой функциональной системы (тогда мы будем иметь новую афферентацию в обычном смысле этого слова) или может носить характер новой смысловой организации этой функции (тогда мы будем иметь дело с переходом к новому уровню аф-

ферентных синтезов). При обоих условиях именно новая функциональная система определяет дальнейшее протекание деятельности, нарушенной мозговым ранением.

Это восстановление функции путем ее перестройки определяет одновременно и ее дальнейшую судьбу.

Обычно необходимым условием такого восстановления функции на первых этапах является существенное изменение структуры нарушенной деятельности и связанное с нею *перемещение сознания на нарушенную функцию*. Если нарушенная функция протекала ранее, до ее поражения, как неосознаваемая операция (мы не осознаем, *как именно* мы иннервируем конечность при ходьбе, хватании, артикуляции, письме), то на первых этапах восстановления больной начинает сознательно ставить себе задачи — произвести то или иное движение, артикуляцию или написать определенную букву. Неосознаваемая операция превращается здесь в самостоятельное действие и неизбежно становится осознанной. Эта осознанность становится необходимой для функции, которая начинает осуществляться с помощью новой системы афферентации. Поэтому осознанность является характерным признаком первых этапов восстановления каждой нарушенной функциональной системы.

Нарушенная функция может в известных пределах восстановиться путем включения в новую функциональную систему с помощью придачи ей новой афферентации, компенсирующей утерянное звено прежней функциональной системы.

На первых порах эта перестройка происходит при прямом участии сознания; неосознаваемая операция превращается в специально осознанное действие, и это произвольно осознанное протекание является необходимым условием перестройки функциональной системы. Естественно, что эта восстанавливаемая деятельность происходит на этих этапах очень замедленно и напряженно; именно эта напряженность и говорит о том, что восстанавливаемая функция по своему психологическому составу отличается от прежней.

Постепенно перестроенная таким образом функция подвергается известной автоматизации. Эта автоматизация обычно сводится к тому, что новые средства, которые были привлечены для того, чтобы перестроить нарушенную функ-

цию, начинают «вращиваться», становиться внутренними, и что все меньше и меньше используются внешние вспомогательные стимулы. Это значительно облегчает протекание перестроенной функции. Однако, как правило, она лишь в очень редких случаях теряет следы своей перестройки и автоматизируется настолько, что превращается по своему психологическому составу в функцию, тождественную исходной.

В этом опосредствованном характере и заключаются ее отличия от нормальной функции. Признаки такого опосредствования мы сможем проследить на многих примерах восстановления нарушенной ранением речевой деятельности.

Естественно, что такое осознанное выполнение тех или иных действий всегда может протекать только под известным руководством со стороны врача или педагога. Наблюдения показывают, что на первом этапе восстановление нарушенной функции обязательно должно протекать в процессе обучения, и лишь на позднейших этапах больной, получивший ряд нужных ему приемов, может самостоятельно продолжать начатую под руководством педагога работу.

Принципы восстановления функций, нарушенных после ранения мозга, изложенные здесь в самом общем виде, остаются пригодными для восстановления и отдельных сторон речевого акта. <...>

Восстановление артикулированной речи при травматической афазии

Восстановление речевых артикуляций представляет одну из центральных практических проблем восстановительной терапии в случаях травматической афазии. Как показывает опыт, экспрессивная речь моторного афазика лишь в некоторой степени может спонтанно восстановиться в первый период после ранения; резидуальные дефекты артикулируемой речи, часто очень грубые, как правило, не подвергаются вовсе спонтанному восстановлению и без специального обучения могут оставаться в течение многих месяцев и лет. Наблюдения над больными, у которых начальные стадии обучения прерывались на длительные сроки, показывают, что даже и в этих случаях спонтанное обратное развитие речевого дефекта может иметь место лишь в очень незначительной степени. Это указывает на то, что восстановление функции происходит лишь путем радикальной перестройки функциональной системы, и это «второе рождение речи» может иметь место лишь в результате специально проделанной работы.

В зависимости от природы дефекта, лежащего в основе расстройств экспрессивной артикулируемой речи, пути ее восстановления очень различны. Однако они имеют и много общего, и это позволяет рассмотреть их основные закономерности, отвлекаясь от особенностей отдельных случаев.

Мы не можем излагать здесь все богатство приемов, которые использует современная логопедия. Они с успехом могут быть применены для восстановления артикулируемой речи, нарушенной после травмы мозга. Мы остановимся лишь на некоторых принципах восстановления экспрессивной речи при травматических афазиях.

Наиболее отчетливые дефекты артикулируемой речи имеют место в случаях апраксии речевого аппарата, и с них следует начать описание приемов восстановления экспрессивной речи.

Лишь очень редко оральный праксис бывает равномерно нарушен во всех своих звеньях. Чаще всего в нем можно различить более пораженные и более сохранные уровни. Как правило, уровень непосредственных практических действий, не включенных в систему речи (жевание, глотание и даже облизывание губ, задувание спички и т. п.), бывает относительно более сохранным, чем уровень выполнения подражательных движений или уровень сложных символических актов (в который включаются и речевые артикуляции). Правда, и эти упомянутые выше практические действия чаще всего могут выполняться в реальной практической ситуации (например, облизывание губ после еды; задувание спички, обжигающей палец) и не могут быть выполнены в тех случаях, когда больному предлагают проделать их вне этой реальной ситуации. Однако элементарный уровень выполнения этих актов почти всегда сохраняется. Эта сохранность и служит исходной для восстановления речевой артикуляции в случаях самых тяжелых расстройств экспрессивной речи.

Проследим процесс такого восстановления на нескольких простых примерах.

Непосредственная работа по восстановлению экспрессивной речи больного с апраксией речевого аппарата начинается с «постановки» отдельных звуков, иначе говоря, с возвращения ему утерянных артикуляторных схем. С этой целью выделяют сначала те звуки, которые имеют наиболее четкий, зрительно воспринимаемый «оральный образ» и которые, с другой стороны, сохраняют ту или иную связь с какими-нибудь прямыми действиями, совершаемыми артикуляторным аппаратом.

Больному, полностью лишенному речи, нужно поставить звук «п»; у него нет никаких следов тех артикуляторных схем, которые нужны для произнесения этого звука. Он даже не может показать, как задувают горящую спичку, но чаще всего он в состоянии рефлекторно задуть спичку, когда огонь начинает обжигать его пальцы. Этот непроизвольный акт и является исходным для построения будущей артикуляции. Дальнейшая задача заключается в том, чтобы сначала ф и к с и р о в а т ь этот комплекс движений, затем д и ф ф е р е н ц и р о в а т ь его, отделив от других, близких комплексов и, наконец, создать ту в н у т р е н н ю ю с х е м у, посредством которой он может быть вызван произвольно.

Фиксация полученного непроизвольно комплекса движений является сама по себе трудной задачей. Она связана с тем, чтобы перевести действие элементарного рефлекторного уровня на уровень высших кортикальных актов. Простого повторения для этого недостаточно. Чаще всего уже на этой стадии работы должна быть привлечена целая система вспомогательных средств, в результате которых элементы рефлекторного движения смогут стать осознанными и тем самым подвергнуться фиксации. В этой системе обычно комбинируются компоненты практического воспроизведения действия с тщательным осознанием составных частей и правил построения движения. Больному предлагают повторить раз выполненное задувание спички, переводя его во все более и более условный план (задуть спичку, не обжигающую пальцев; показать, как задувают спичку; сдуть пушинку с руки; сделать движение задувания). Одновременно ему поясняют, из чего складывается движение задувания. Для этой цели педагог предлагает больному производить акт выдоха, и одновременно с этим берет его губы и быстрым движением сжимает и разводит их в стороны, приоткрывая губную щель. В других случаях на основе только что сделанного опыта он предлагает больному наглядную схему с изображением той комбинации акта выдыхания с раскрытием губ, которая приводит к произнесению нужного звука. Часто в руки больному дают зеркало, с помощью которого он может оптически контролировать свои артикуляторные движения и получает наглядную опору для их воспроизведения.

Все эти приемы, в которых, как легко заметить, объединяются принципы меж- и внутрисистемной перестройки функции, приводят через некоторое время к тому, что нужная координация фиксируется и больной оказывается в состоянии произвольно или по требованию педагога воспроизводить ее (хотя следы опосредствованного характера этого воспроизведения остаются еще долгое время). Наступает вторая фаза обучения — фаза дифференциации полученного комплекса, выделения из него нужных специальных компонентов, перехода от п р а к т и ч е с к о г о д е й с т в и я о р а л ь н о г о а п п а р а т а к с о б с т в е н н о р е ч е в ы м а р т и к у л я ц и я м.

Эта фаза выделения изолированных звуков представляется особенно ответственной. Для того чтобы выделить из акта выдуваний звуки «п», «б», «м», «ф», которые генетически связаны с ним, необходимо отдифференцировать те основные компоненты, которые различают их между собой. Только нахождение существенных моторных признаков, изменение которых превращает один звук в другой (эти признаки носят название «диакритические»), и может превратить нечленораздельный комплекс движений в подлинную а р т и к у л е м у. Иначе говоря, только выделение существенного признака данного звука и сравнение с ним ряда артикуляций позволяет найти такую артикуляторную схему, которая при самых разнообразных условиях голоса, интонаций, положения среди других артикуляций оставалась бы постоянной и продолжала бы иметь одно и то же четкое значение.

Работа, проделываемая в этой фазе, естественно, очень сложна. Прежде всего она опирается на ряд факторов межсистемной перестройки функции, часть которых мы уже

описали выше. Больному, который может выделить из первичного комплекса выдувания артикулемы «п» и «м», предлагают их отдифференцировать. Часто для этой цели ему даются вспомогательные средства, наглядно показывающие, что струя воздуха идет при артикуляции «п» через рот, не попадая в нос, в то время как при артикуляции «м» она неизбежно должна частично проходить через нос. В одних случаях для этой цели применяются носовые оливы, которые, соединяясь в одной резиновой трубке, дают возможность наглядно контролировать ток воздуха, идущий через нос, и убедиться в отсутствии его при артикуляции звука «п»; в других случаях достаточно контролировать струю воздуха, выходящую изо рта и дающую возможность тактильно отличить «теплый» и резкий звук «п» от «холодного» и плавного звука «м». К этим или подобным кинэстетическим средствам снова присоединяются схематично изображенные правила координации губ, языка и воздушного толчка, с той только разницей, что на этом этапе центром внимания больного становятся те диакритические признаки, изменение которых превращает одну артикулему в другую.<...>

К этой серии приемов на данной стадии обучения присоединяется еще одна группа, которая уже очень скоро начинает занимать ведущее место. Она связана с введением смыслоразличительного фактора, играющего решающую роль в переводе первичного комплекса движений в артикулему. Усвоение огромного числа сложнейших признаков, отличающих артикуляции отдельных (особенно близких) звуков, было бы совершенно невозможно, если бы эти признаки не встречали своей опоры в смыслоразличительной функции отдельных артикуляторных позиций.

Только тот факт, что малейшее изменение тока воздуха может привести к тому, что слово «папа» превратится в слово «мама», или «точка» — в слово «дочка», позволяет ребенку практически овладеть тончайшими различиями в артикуляциях, не осознавая еще этих различий.

В восстановлении артикуляторных дефектов этот фактор не имеет такого абсолютного значения, но он оказывается мощным средством для того, чтобы сделать овладение артикуляторными различиями более доступным. Поэтому уже на

стадии перевода первичных действенных комплексов в членораздельные артикуляции смыслоразличительная роль отдельных артикуляторных признаков начинает выступать как средство сознательного обучения, и больному, работающему над отдифференцировкой «и» и «м», тут же предлагается смысловое различение появляющихся в обоих случаях звучаний (папа—мама, пил—мил и т. п.). Одновременно к такому смысловому различению артикуляций присоединяется и буква, служащая символом фонемы, которая одновременно обобщает все варианты данной артикулемы и отличает ее от другой, смежной группы артикуляций.

Таким образом, письменные знаки используют уже с самого начала как средство восстановительного обучения артикулируемой речи.

Введение всех этих смыслоразличительных факторов имеет еще и то значение, что во многих случаях травматической афазии распад артикуляторных схем неизбежно сопровождается и распадом единства звука и смысла и нарушением фонематической организации речевых актов. Поэтому упражнение на кратких осмысленных сочетаниях, которые сперва воспринимаются только на слух, а позднее становятся предметом самостоятельной артикуляции, является важным компонентом восстановления утерянных артикуляторных схем.

Совершенно естественно, что ни перевод первичного, двигательного комплекса в артикулему, ни дифференциация близких (оппозиционных) артикулем не совершается сразу. Долгое время отрабатываемый у больного звук сохраняет признаки, указывающие на его генетическую связь с практическим действием (например, задувания); с другой стороны, больной еще очень долго не в состоянии сразу найти нужную комбинацию признаков, отделяющих одну артикулему от другой. Поэтому, правильно начиная воспроизводить нужное движение, но не привлекая всех необходимых для этого компонентов, больной легко соскальзывает на близкие артикуляции, пытаясь произнести «ф» как «л» или «м» и т. п. В начальных стадиях обучения эти артикуляторные ошибки могут быть еще грубее, и лишь постепенно круг их сужается, и они начинают сходить на нет. При наличии сохранного слухового контроля (при сохранности фонематического слу-

ха) этот процесс устранения ошибочных артикуляций может протекать достаточно быстро.

Мы остановились на приемах, характерных для первых двух фаз восстановления артикулируемой речи, не выходя за пределы примера постановки одной группы звуков. Принципиально такой же путь проходит постановка и других звуков речи. Она отличается лишь тем, что в звуках, оральный образ которых менее выявлен (как, например, нёбные и гортанные звуки, африкаты и т. п.), особенно большую роль играет привлечение исходного комплекса практических движений, в то время как в звуках, обладающих ясным оральным образом и сравнительно менее сложной системой двигательных координаций (например, гласных «а», «о», «у»), ведущее место занимает обучение путем подражания образцу и оптического контроля посредством зеркала. Поэтому серия опорных жестов или рисунков (например, жест круга для «о», трубы — для «у» и растягивание углов рта — для «а») оказывается основным приемом, и постановка звуков во многих случаях апрактической афазии продолжает оставаться классическим примером межсистемной перестройки артикуляторного акта, который начинает воссоздаваться на основе совершенно новых афферентаций.

Однако при всех условиях эта серия приемов остается действительной. Она начинается с использования действенного озвученного комплекса (задувание спички для группы «п», «ф», «б», зевок — для группы «х» и «г», закусывание губы — для «в» или символические звуки мычания для «м» и т. п.), продолжается в работе над фиксацией полученного комплекса и над переводом его на уровень символических артикуляторных актов и заканчивается работой над созданием обобщенных артикуляторных схем, которое, собственно, и составляет основное содержание восстановительного обучения в случаях моторной афазии.

Больному предлагают ряд средств, позволяющих расчленить первичный недифференцированный артикуляторный комплекс и выделить из него отдельные артикуляторные группы; эта работа может считаться законченной, когда выделенные группы остаются достаточно устойчивыми при меняющихся условиях и когда определенная артикуляторная схема становится константной.

Для достижения этой задачи и привлекаются в качестве опорных средств схемы артикуляторных позиций, внимательное наблюдение над артикуляциями педагога и собственными артикуляциями в зеркале, опора на кинестетические ощущения, получаемые от руки, приложенной к вибрирующей гортани, и, наконец, та буква, которая обозначает определенную артикуляцию, отличая ее от другой. С помощью всех этих средств больной выделяет определенные артикуляторные группы из первичного диффузного артикуляторного комплекса.

Так, на начальных этапах восстановительного обучения попытка произнести какой-либо нёбно-язычный звук приводит к диффузному артикуляторному движению, которое еще не носит членораздельного характера. Из этого диффузного комплекса должна быть выделена группа переднеязычных звуков («т», «л», «н»), которая ставится с помощью специальных вспомогательных схем; эта группа и является первой членораздельной группой звуков, которая носит уже характер отчетливых речевых артикуляций. На первых порах схема переднеязычных звуков еще сохраняет заметные следы недифференцированности; на этой фазе больной уже не делает столь грубых замен, как в начале обучения, когда, пытаясь произнести переднеязычный звук «т», больной произносит заднеязычный «к» или «х»; однако внутри переднеязычных звуков он еще продолжает смешивать близкие по артикуляции звуки «д», «т», «л» и «н», подменяя один другим и соскальзывая как в артикуляциях, так и в письме на соседние звучания. Поэтому требуется специальная работа, которая приводит к тому, что отдельные звуки этой группы начинают дифференцировать и приобретают отчетливый характер. Существенную помощь оказывает как точное объяснение артикуляторных схем каждого из этих, так и серия упражнений, которые помогают осознать, что, казалось бы, небольшое изменение артикуляторных позиций приводит к значительному изменению смысла слова и что данные артикуляторные признаки играют, следовательно, смыслоразличительную роль. Анализ артикуляторных различий в таких парах слов, как стол — стон, ворота — ворона и т. п., осознание значения отдельных букв в таких словах, как ка(т)ушка и ка(д)ушка, мо-

жет явиться полезным вспомогательным средством в такой работе.

Столь сложная работа приводит к тому, что артикуляция этих звуков еще долго продолжает носить напряженный и произвольный характер. Именно эта их особенность показывает, что они возникли на новой сознательной основе; поэтому напряженность и осознанность еще долго отличают их от нормальной речи, возникшей совершенно иным генетическим путем.

Работа по постановке отдельных артикуляций приводит к последней фазе восстановительного обучения. Задачей этой фазы является овладение теми пластичными изменениями, которым подвергаются артикулемы в зависимости от позиций звука в слове. Эта фаза является решающей для перехода к артикуляции слогов и целых слов.

Легко видеть, что звук «т» произносится совершенно поразному в словах «тьма», «тень» или «Таня», «туфля». Если в первых он приближается к «ц» или «с», то в последних он приобретает ту твердость, которой отличается произношение так называемого «чистого звука» «т». Произнесение слова предполагает, следовательно, превращение артикулемы в ее «позиционную варианту». Этот момент еще не учитывается при первичной работе над постановкой звука и поэтому должен быть компенсирован на последней стадии восстановления артикуляторного акта. Именно поэтому основное внимание обращается здесь на то, чтобы, предлагая один и тот же звук в разных сочетаниях, достигнуть необходимых позиционных изменений этого звука.

Центральным моментом является работа над слогом или словом, а его наиболее типичным примером — работа над смягчением звуков.

Лурия А.Р. Травматическая афазия. Издательство медицинских наук СССР. — М., 1947.

Т.Г. Визель

Как вернуть речь

Как организовать уход за больным

Участие родственников больного в лечебно-восстановительных мероприятиях целесообразно на всех этапах болезни.

Как правило, больных с инсультом госпитализируют в неврологические или нейрохирургические отделения. Но существуют и противопоказания к направлению в больницу. Таким больным можно оказывать медицинскую помощь в объеме так называемого стационара на дому. Не правы те родственники, которые оспаривают решение врача о месте дальнейшего лечения: не соглашаются отправить больного в стационар либо, наоборот, требуют госпитализации, когда транспортировка противопоказана.

В остром, самом тяжелом и ответственном, периоде — первые две-три недели — основные мероприятия направлены на поддержание жизненно важных функций и профилактику осложнений. На плечи родственников (если больной остался дома) ложится труд по уходу за совершенно беспомощным в это время человеком. <...>

Обеспечив правильную вентиляцию помещения, в котором находится больной, необходимо проследить, чтобы дыхательные пути были свободнопроходимы. В некоторых случаях у больных западает корень языка, перекрывая вход в трахею (дыхательное горло), затрудняет дыхание скопившаяся слюна, неправильно подаваемая пища (питье), вызывая поперхивание или вдыхание комочков пищи, слюны в дыхательные пути. Это приводит к возникновению очень тяжело протекающих пневмоний, что нередко является причиной смертельного исхода, так как антибиотики в этих

случаях малоэффективны. Возникают и так называемые застойные пневмонии, так как дыхательные движения у лежачих больных ограничены, воздух в отдаленных участках легких вентилируется плохо, кровообмен снижен. Отсюда необходимость следить за чистотой полости рта, положением языка. При подаче пищи и питья следует приподнимать голову больного, не допускать поперхивания (подавать маленькими порциями), 3—4 раза в день полость рта следует протирать ватным тампоном, смоченным в растворе борной кислоты: $^1/_2$ чайной ложки на стакан воды. В тяжелых случаях больному вводят воздуховод.

Больного следует каждые полтора-два часа поворачивать с положения на спине по очереди на один или другой бок. Полезно 2—3 раза в день проводить серию из 10—20 пассивных дыхательных упражнений: ухаживающий разводит руки больного чуть кверху — вдох, а потом приводит локти к ребрам по наружному краю реберной дуги — выдох. Затем можно сделать несколько движений ногами: бедра приведены к животу — вдох, бедра выпрямлены — выдох. Движения должны быть мягкими, соответствовать дыханию больного. <...>

Нельзя допускать сколько-нибудь длительного придавливания участков тканей. Для этого необходимо регулярно поворачивать больного, а также разглаживать кожные морщины. Очень важно правильно оборудовать ложе больного. Оно должно быть в меру жестким, чтобы тело не погружалось глубоко, простыня должна быть натянута. Малоподвижного больного целесообразно содержать в постели нагим, так как нательное белье склонно сбиваться в складки. Смена простыней, особенно у тучного больного, требует некоторой сноровки. Прием, облегчающий подкладывание простыни, состоит в следующем. Ближний край простыни свернут валиком и придвинут к спине больного, после чего больного осторожно переворачивают через валик на противоположный бок, высвобожденный из-под больного валик расправляют по постели. <...>

Первые сутки-двое питание больного состоит из минеральной воды (без газа), слегка подслащенного клюквенного или яблочного сока. Затем диету расширяют за счет овощного и фруктового пюре, творога, молочнокислых продуктов. Показаны чернослив, урюк, свекла как средства, улучшающие деятельность кишечника. Через несколько дней больному дают суфле из нежирных сортов мяса и рыбы. Картофель целесообразно готовить на пару, чтобы сохранить очень нужные соли калия.

С первых дней следует принять меры против возможных контрактур (мышечные спазмы). Пока больной остается в постели, необходимо следить за положением пораженных конечностей. Руку, при положении больного на спине, отводят до горизонтального уровня ладонью кверху. При этом пальцы должны быть разведены и выпрямлены. Для фиксации применяют мешочки с песком (солью). Под колено подкладывают валик (свернутое одеяло). Стопу с помощью какой-нибудь прокладки удерживают под углом 90° к голени. В дальнейшем, со второй-третьей недели, следует помнить о том, что бездеятельные мышцы перерождаются, поэтому необходимо аккуратно и длительно проводить занятия гимнастикой, несмотря на кажущуюся порой малую эффективность.

Иногда после инсульта возникают судорожные припадки. Во время припадка нужно уберечь больного от ушибов, подложив подушку или что-нибудь мягкое. *Насильно сдерживать судорожные движения нельзя.* Важно проследить, с каких конечностей начинается судорога. Обо всех своих наблюдениях следует информировать врача.

Постепенно клетки, шокированные инсультом, приходят в себя, возрождая свои функции. Лишь в зоне омертвения восстановление невозможно, в ней образуется киста — полость, заполненная жидкостью. Максимального восстановления следует ожидать через 6—10 месяцев после инсульта. К этому времени заканчивается рубцевание погибших нервных тканей и восстановление «оглушенных», но сохранивших жизнеспособность. Восстановление функций тем эффективнее, чем целенаправленнее проводились лечебно-восстановительные мероприятия. В их задачу входило локализовать очаг омертвения до минимального размера, ускорить «пробуждение» оглушенных клеток, уберечь больного от осложнений. Кроме того, в этот период заболевания большая роль принадлежит и спонтанному (самопроизвольному) восстановлению пострадавших функций.

Адаптация к жизни

<...> Даже перед теми больными, которые хорошо адаптируются к дефекту, неотвратимо встают проблемы, связанные с остающимися на долгое время последствиями мозговой катастрофы. Поэтому со временем все большее значение приобретает задача приспособления больного к жизни, столь неожиданно изменившейся для него. Усилия близких в этом направлении протекают на фоне лечения, которое, конечно же, еще необходимо. Еще долго нужны будут лекарства, улучшающие обмен веществ в нервных клетках, повышающие активность сосудов, снижающие вязкость крови и тенденцию к склеиванию кровяных шариков. Необходимо удерживать на нормальном уровне кровяное давление и другие физиологические параметры, для чего также необходимы лекарства, но удельный вес обучения со временем становится все значительней. Логопеды обучают приемам восстановления речи, инструкторы лечебной физкультуры — умению пользоваться остаточными двигательными возможностями, совершенствовать их. Если роль больного в процессе лечения относительно пассивна, то обучение невозможно без активного заинтересованного участия пациента. Процесс этот длительный, ведь всегда остается возможность совершенствовать свои навыки. Задача родственников — поддерживать у больного интерес к занятиям и тренировкам, помня, что их результат сказывается лишь со временем.

Первые недели после инсульта больной вынужден находиться в постели. Длительное лежание уже само по себе ухудшает кровообмен. Даже здоровые люди, встав после длительного лежания, могут ощутить легкое головокружение, вялость, разбитость. Поэтому необходимо, сообразуясь, конечно, с состоянием больного, как можно раньше начать активизировать его. Это следует делать постепенно, наращивая интенсивность нагрузки. Целесообразно постоянно обращать внимание больного на то, что сегодня ему разрешено больше, чем вчера, что он отвоевывает у болезни одну позицию за другой.

Где-то на третьей-четвертой неделе больному разрешают сидеть, затем — ходить у постели. К этому его следует подготовить психически и физически, имитируя ходьбу здоровой и парализованной ногой в положении лежа на спине. В это время приступают к восстановлению бытовых навыков с обязательным привлечением паретичной руки. Больной тренирует приемы умывания, бритья, еды, учится пользоваться, пусть совсем немного, пострадавшей рукой при одевании, уборке постели и т.п.

Как правило, через месяц-полтора со дня заболевания больной может быть выписан из стационара. К этому времени он уже обслуживает себя в пределах основных бытовых потребностей. Родственники, получив у врача, логопеда, инструктора лечебной гимнастики рекомендации по дальнейшему восстановительному режиму, должны следить за тем, чтобы больной выполнял их с охотой, регулярно, но не допускать утомления. При физических упражнениях нельзя допускать одышки, учащения пульса более чем на 10—15 ударов в минуту, натуживаний (в том числе и при дефекации). <...>

Повышаются требования к пищевому режиму. Кроме общегигиенических требований, его необходимо сбалансировать по калорийности и компонентам (жиры, белки, углеводы), достаточной витаминной ценности, регулярности. Во-первых, следует помнить, что калорийность пищи больного должна быть несколько ниже общепринятой (2500—3000 ккал), так как его двигательная активность уменьшается из-за паралича; во-вторых, следует уменьшить привычное количество животных жиров и белков в пользу растительных. Нужно найти ту золотую середину, которая бы, обеспечив потребности организма, исключила переедание.

Большое значение имеет и трудовой режим. В благоприятных условиях через 3—6 месяцев после инсульта больные могут вернуться к некоторым видам производственной деятельности. Но большинство наших больных из-за параличей конечностей и невозможности нормального речевого общения признаются инвалидами I—II группы. Мы уже упоминали о психотравмирующем значении этого факта. Поэтому необходима так называемая терапия занятостью. Больной не должен чувствовать себя обузой, более того, ему необходимо ощущать свою полезность окружающим. Хорошо было бы, например, привлекать выздоравливающих к посильным домашним обязанностям, не забывая при этом выделить

достаточное время для логопедических занятий и упражнений по лечебной гимнастике. Часть больных может приспособиться к определенным надомным работам — сборка мелких изделий, картонажные поделки, вязание на машинах, ткачество и т.п. Существуют наблюдения, что привлечение парализованной правой кисти к труду, возрождение в ней целенаправленных движений способствует нормализации речи (не потому ли еще наши бабушки, обучая нас первым словам, играли с нами в ладушки и сороку-воровку). <...>

Важно правильно организовать распорядок дня больного. Пожилые люди с трудом приспосабливаются к сменам ритма жизни. Отсюда вытекает целесообразность постоянного распорядка дня: начало и окончание активного дня, часы приема пищи, прогулок, работы, занятий. Подвижную деятельность полезно чередовать с сидячей работой, памятуя слова И.П. Павлова о том, что отдых — это смена деятельности. <...>

В настоящее время нейрофизиологи представляют себе сон как своеобразную деятельность нервной системы. Во сне головной мозг не только продолжает руководить жизнедеятельностью организма, обеспечивая взаимодействие внутренней и внешней среды, но и обрабатывает огромный объем информации, полученный во время бодрствования. Отдаленно это похоже на работу склада, во двор которого днем поступают разнообразные грузы, а ночью эти грузы распределяют по соответствующим стеллажам, отсекам, четко кодируют и регистрируют. Перед сном полезны спокойные, приятные, ритмичные занятия (вязание, систематизирование коллекций, ретушь фотографий, шахматные задачи и т. п.), мягкая музыка, легкое чтение. Убаюкивающе действуют тихие монотонные звуки (шум листвы, прибоя, капли дождя). Пациенту, проснувшемуся среди ночи, мы советуем не напрягаться в попытках тут же уснуть, а спокойно отдаться грезам. Сон, если в нем есть потребность, придет сам.

Итак, болезнь, ее последствия, а особенно двигательная и речевая неполноценность, резко нарушают жизнь больного. Он не в состоянии теперь делать по дому то, что делал раньше, не может больше общаться в том объеме, как прежде, с членами семьи и другими людьми. Такое положение дел

приводит к разрушению сложившихся до болезни семейных отношений, к изменению положения больного в обществе. Те больные, которые занимали положение главы семьи (лидера) или были активными членами общества, после болезни вынуждены быть целиком зависимыми от других членов семьи и общества. Это, как правило, крайне тяжело переживается ими. <...>

Еще более важной задачей является привлечение бóльного к общению с членами семьи и другими людьми. Поскольку у больного с афазией нарушено речевое общение с окружающими, наряду с накапливанием речевых навыков для использования их в целях коммуникации иногда можно предложить «неречевые» способы общения. К ним относятся жесты, рисунки, условные рисованные знаки. Эти «заменители» речи позволят хотя бы частично компенсировать утерянную способность общения. <...>

Овладение доступным видом труда может приблизить больного хотя бы к частичному решению одной из самых важных для него проблем, а именно к проблеме участия в общественно полезной работе. Формы этого участия могут быть разными: надомный труд, труд в специальных мастерских, труд в облегченных, щадящих условиях с изменением его профиля и, наконец, возвращение к прежнему виду труда. Родственники должны исходить из реального положения дел, не переоценивать и не умалять трудовых возможностей больного. Не надо вселять в него необоснованных надежд, но и не надо убеждать, что отныне будет недоступен труд вообще. Всегда можно найти какое-нибудь дело, которое может стать основным занятием больного и позволит ему не чувствовать себя бесполезным.

Теперь перейдем к нарушению речи — последствию болезни, очевидно, самому тяжелому для больного. <...>

Афазия и ее формы

Речь — это использование языка в целях общения. Сложная структура языка требует разных сложных речевых умений: умения говорить и различать звуки речи, составлять из

звуков слоги и слова, говорить и понимать их, умения составлять из слов предложения, используя правила грамматики, читать, писать и т.д. Инсульт или травма мозга лишает больных этого. <...>

Нарушения речи, состоящие в потере способности выражать свои мысли словами, проявляются главным образом в виде *афазии* и иногда *дизартрии*. Они могут различаться у разных больных как по степени выраженности речевого расстройства, так и по форме его проявления. Так, одни больные с афазией теряют речь полностью, становятся «безречевыми», в речи других много искажений, третьи испытывают лишь легкие затруднения в разговоре. Некоторые из них перестают даже понимать речь других людей. Таким образом, существуют разные формы афазии.

Главным проявлением афазии в большинстве случаев является то, что при ней грубо нарушена устная речь. При этом в одних случаях больным трудно произносить отдельные звуки речи, т.е. совершать необходимые для этого движения языком, губами и другими органами артикуляции, в других случаях они произносят отдельные звуки, но не могут подобрать нужные слова, в третьих — не могут объединить слова в связные предложения.

Большинству больных не удается ни прочитать, ни написать звуки и слова, которые они не могут произносить или произносят с ошибками. Артикуляция и буква связаны между собой. Это наглядно демонстрирует тот факт, что ребенок учится писать, усиленно проговаривая то, что хочет получить на листе бумаги. Если до заболевания способность писать была развита очень высоко, то артикуляция может и не играть решающей роли. <...>

Восстановление речевой функции у «безречевых» больных

К «безречевым» больным относят таких больных, у которых речь отсутствует полностью. Они ничего не могут сказать или написать и в результате этого оказываются не способными к общению с окружающими.

В таких случаях основные усилия направлены на растормаживание речи, на получение хоть каких-нибудь звуков и слов. Это растормаживание проводят с помощью особенно упроченных речевых отрезков, которые легче, чем другие, оживают в памяти и приводят в движение язык как бы автоматически. У подавляющего большинства больных даже с очень грубой афазией в памяти сохраняются наиболее упроченные до заболевания слова и обороты речи. Они могут быть извлечены из нее путем напоминания о них. Например, больного просят посчитать до 10, вспомнить дни недели, месяцы и т. д. Автоматизированные речевые ряды, эмоциональные слова, обиходные выражения, восклицания, появившиеся у больного в результате растормаживания речи, иногда выполняют роль «спускового крючка». Их произнесение как бы открывает путь для других слов, и речь начинает восстанавливаться. Сначала больного просят произносить упроченные слова вместе с обучающим, потом — повторять за ним, а затем — говорить самостоятельно. Пословицы и поговорки больного просят договаривать, например, «Тише едешь, дальше... (будешь)»; «Хороша Маша, да не... (наша)»; «Не имей сто рублей, а имей сто... (друзей)» и т. д. Растормаживающее действие оказывает также пение хорошо знакомых песен со словами. Как известно, у каждого поколения есть свои любимые песни, поэтому следует учитывать это обстоятельство, как и то, какие песни близки больным индивидуально. Аналогично этому используются заученные с детства или юности стихи, какие-либо отрывки прозы, а также беседы на особенно интересующие больного темы: лечение, семья, работа и т. д. Конечно, прежде чем предложить больному тему для беседы, необходимо выяснить, не тяжела ли она для него психологически, не травмирует ли его. В целях растормаживания речи применяются приемы звукоподражания. Например, больному предлагается подражать крикам животных, имитировать природные звуки (шум ветра, звуки, издаваемые каплями дождя, крики птиц и пр.). Полезно также побуждение больного к произнесению слов и выражений, окрашенных эмоционально или очень часто повторяемых при общении («здравствуйте», «спасибо», «извините», «как дела?» и пр.), а также к произнесению междометий и восклицаний («ах!», «ойееей!», «фу, ты, черт!» и т. д.). Очень важно, чтобы

больной не просто повторял эти слова, выражения и восклицания за кем-нибудь, а говорил бы их «от себя», в ситуации. Возможно даже специальное обыгрывание таких ситуаций. Например, можно условиться с больным, чтобы он вел себя так, как будто к нему пришел гость, и самому сыграть роль этого гостя.

Часто для растормаживания речи используются жесты. Дело в том, что у взрослых людей жест очень прочно и тесно связан со словом. Например, жест «до свидания» (помахать рукой) так и просит словесного сопровождения. Так же изображаются жестами и другие обороты речи (например, «Иди сюда!», «Нельзя!», «Я тебе покажу!» и т. п.).

Кроме жестов для вызова слов используют и особые рисованные знаки (пиктограммы), подобные тем, которые применяются как дорожные и для международной коммуникации. Набор таких знаков и методика их использования в работе с больными были разработаны в Центре патологии речи. На основании 10-летней логопедической практики сделан вывод об их высокой эффективности. С помощью таких знаков можно без слов что-либо сообщить. Например, больной, желая сказать, что он хочет пить, может нарисовать стакан с водой или выбрать этот рисунок из числа готовых, предъявленных ему в виде набора карточек. Выбирая ряд таких карточек и выкладывая их друг за другом, больной может без слов «сказать» даже целую фразу. Так, фраза «Я люблю яблоко» будет выглядеть так:

Знаком обычно обозначается человек, знак легко осмыслить как «люблю». Таким образом, знаковая фраза становится понятной. Набор пиктограмм, предъявляемых больным, можно пополнять знаками социальной, международной коммуникации, дорожными знаками (скрещенные ложка и вилка — здесь можно пообедать; перечеркнутая сигарета — нельзя курить и пр.). <...>

Часто в процессе пользования такими знаками больные начинают говорить соответствующие им слова. Опасения, что они привыкнут обходиться без слов и совсем не захотят их сказать, несостоятельны. Оперирование знаком или жестом «оживляет» слово, каждый взрослый человек как бы переводит жест на слово, как переводятся слова с одного языка на другой. Слова еще более активно приходят больному на язык, если тот, кто занимается с ним, постепенно параллельно со знаком или жестом произносит за больного слово.

Восстановление способности произносить звуки речи

У многих больных работа по растормаживанию речи приводит к хорошим результатам. Однако бывает и так, что усилия не приносят желаемого результата. Или же растормаживание речевой функции так и ограничивается появлением автоматизмов, которые не в состоянии обеспечить даже самых элементарных потребностей речевого общения.

В этих случаях необходимо применение других методов, например работы по вызову (постановке) и закреплению звуков речи. <...>

Кроме того, иногда больному легче произнести целое слово, а потом выделить в нем 1-й звук и произнести его отдельно, т.е. освоить артикуляцию этого звука. Те больные, у которых легче вызвать не слово, а отдельные звуки, накапливают их, затем соединяют в слоги, а затем уже в слова. Таким образом, одни больные идут от отдельного звука к слову, а другие — от слова к звуку.

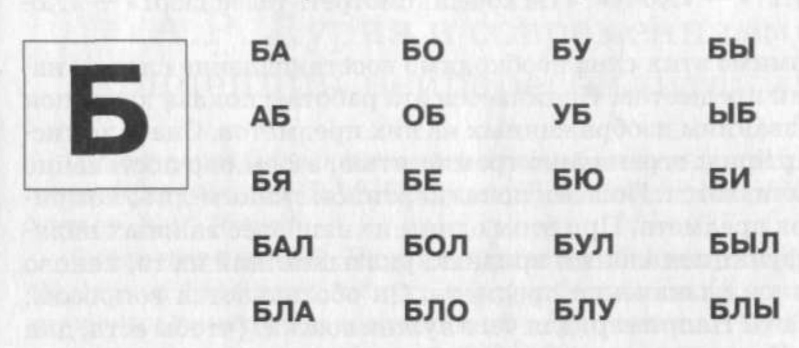
Закрепление звуков проводится путем введения их в слова и слоги. Очень важна система в подборе соответствующего материала. Так, слова с отрабатыванием звуков должны быть простыми, короткими, затем их структура может постепенно усложняться. К тому же в начальный период обучения подбирают слова, в которых данный звук стоит первым,

затем — в середине и в конце. То же относится и к слогам: сначала слоги простые (согласный — гласный, например, П + А = ПА), затем несколько сложнее (гласный — согласный, например, А + П = АП), затем слоги из трех звуков (например, ДОС, МОК и т.д. и, наконец, слоги со стечением согласных звуков (например, СТА, КЛУ, ПЛО и пр.). <...>

Когда у больного появляются первые слова, пригодные для общения, не следует добиваться сразу же чистоты их произнесения. Нужно побуждать больного к тому, чтобы он пользовался теми словами, которые есть, говорил бы их как получится. В противном случае возможен вообще отказ от речи: если не выходит правильно, лучше совсем не буду говорить, а то меня исправляют на каждом слове и все равно не дают выразить мысль!

Параллельно с растормаживанием речи и стимулированием больного говорить «как получится», а также с восстановлением понимания речи больными, у которых появилась или была с самого начала собственная речь, необходимо проводить специальную работу по закреплению способности сознательно и произвольно произносить звуки речи и слова. Это требует множества специальных упражнений, которые и приводятся ниже. Задания этого раздела работы рассчитаны на то, что у больного в той или иной мере сохранилась связь между буквой и соответствующей артикуляционной позой — артикулемой. В связи с этим ему предлагаются крупно написанные («бросающиеся в глаза») слоги и слова. Отрабатываемые звуки речи представлены в самых разных сочетаниях с другими звуками, в разных словах и фразах (смысловых контекстах). Согласно одним заданиям, нужно вспомнить саму артикулему, другим — суметь перевести ее в букву. Тексты составлены таким образом, чтобы не толь-ко служить целям закрепления звукопроизношения, но и способствовать восстановлению речевой функции в целом. В них приводятся обиходные выражения, которые необходимы любому человеку в разговорной речи. Тем больным, которые ошибаются в произнесении звуков речи, следует, насколько это возможно, показать способ артикулирования, т. е. ввести зрительную опору на способ артикулирования. <...>

Упражнения по закреплению звуков речи (автоматизация)



Прочитайте слова, спишите их и подчеркните букву **Б**:

БАТОН БАРАН БА-РА-БАН БА-БОЧ-КА

БОГ БОТИНКИ БОЛЬ БОЛЬНИЦА <...>

Восстановление словаря

Слово — это основная смысловая единица речи. Если спросить любого человека, из чего состоит человеческая речь, он ответит: из слов. Восстановление способности понимать и произносить слова имеет исключительно важное значение.

У больных, которые были «безречевыми» и в результате работы по растормаживанию речи стали произносить отдельные звуки и слоги, следует формировать простые по структуре слова. Вместе с тем эти слова должны быть хорошо знакомыми и часто употребляемыми. К ним относятся, например, такие слова, как «да», «нет», «дай», «хочу», «могу», «буду», «хорошо», «спасибо», «привет», «пока» и т. п. Эти слова пригодны для ответа на многие вопросы и в большей степени, чем другие служат целям общения. Употребляя их, больной убеждается, что перестал быть «безречевым». Для закрепления этих слов в течение дня могут предъявляться специальные вопросы, как бы провоцирующие больного к ответу нужным

словом. Например: «Ты будешь обедать?» — «Буду»; «Ты будешь смотреть телевизор?» — «Буду»; или «Ты хочешь обедать?» — «Хочу»; «Ты хочешь смотреть телевизор?» — «Хочу» и пр.

Помимо этих слов необходимо восстановление слов — названий предметов. Начинается эта работа с показа картинок по названиям изображенных на них предметов. Сначала число картинок ограничено тремя-пятью, затем оно постепенно увеличивается. Полезен показ картинок с каким-либо из признаков предмета. При этом одним из наиболее важных является функциональный признак, указывающий на то, каково основное назначение предмета. Он обозначается вопросом: для чего? Например: для чего нужна ложка? (чтобы есть, для еды). Кроме функциональных большое значение имеют признаки качества (форма, размер, цвет, материал), а также такие понятийные признаки, как «живое — неживое», «движется — не движется», «вещь — не вещь» и т. д.

Для отработки каждого из признаков больного просят, например, показать, где изображено то, чем пишут; то, чем режут; то, из чего пьют; то, на чем сидят, где изображено то, что сделано из дерева; что сделано из железа; где изображено то, что круглое, то, что длинное, где изображено «живое», где — «неживое» и т. п.

Обычно словарь систематизируется по темам: одежда, посуда, мебель, транспорт, искусство и т. д. Значения слов уточняют путем введения их в разные по смыслу предложения (т. е. в разные смысловые контексты). Такой прием носит название *смыслового обыгрывания*.

Работа по восстановлению понимания слова облегчает задачу подбора нужного слова. Слова, приведенные в систему, легче запоминаются, больному проще их подыскать. <...>

Визель Т.Г. Как вернуть речь. — М., 1998. — С. 6—14, 30—35.

В.М. Шкловский

А.Р. Лурия и современная концепция нейрореабилитации

XX столетие было освещено именами блистательной плеяды ученых, таких, как В.М. Бехтерев, Л.С, Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия.

Среди них имя А.Р. Лурия занимает особое место. Ему принадлежит огромная заслуга в разработке основных теоретических принципов современной психологии — проблемы высших психических функций (ВПФ).

С самого начала нейропсихология формировалась под воздействием практических потребностей нейрохирургической и неврологической клиник — необходимости диагностики локальных поражений головного мозга и нарушения ВПФ. Исследования были начаты в конце 20-х — начале 30-х гг. Л.С. Выготским и А.Р. Лурия в Харькове, в клинике Украинского психоневрологического института.

Уже в этот период было сформировано одно из важнейших положений: высшие психические функции могут нарушаться на разных уровнях. Соответственно выделены два основных типа нарушений психической деятельности: нарушение относительно элементарных и высших уровней. Важно, что элементарные уровни могут быть скомпенсированы включением высших форм организации психической деятельности, связанных с речью.

В период Великой Отечественной войны большая группа психологов (В.Г. Ананьев, Э.С. Бейн, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, Н.Н. Трауготт, А.В. Ярмоленко) работала в госпиталях, занимаясь изучением очаговых поражений головного мозга и восстановлением ВПФ. В эти годы А.Р. Лурия были разработаны теоретические основы диагностики больных с последствиями черепно-мозговой травмы (ЧМТ), составившие теоретическую базу последующих научных исследований и практики в этой области.

К числу наиболее сложных и тяжелых нарушений ВПФ в результате очаговых поражений головного мозга были

отнесены речевые расстройства в виде афазий. А.Р. Лурия рассматривал афазию как системное нарушение речи, возникающее вследствие выпадения какого-либо одного ее звена, приводящего к формированию определенного синдрома, характерного для той или иной формы афазии. Это позволило А.Р. Лурия создать новую классификацию афазий, основанную на анализе и квалификации дефекта.

Наряду с развитием диагностических методов А.Р. Лурия и его сотрудниками были разработаны также теоретические основы и методы восстановления различных ВПФ. Впервые была доказана принципиальная возможность на восстановление, благодаря перестройке функциональных систем и замены нарушенных звеньев сохранными, опоры на смысловое содержание речевой деятельности [А.Р. Лурия, 1948, 1962; Л.С. Цветкова, 1972; и др.].

В 70-х гг. под руководством А.Р. Лурия начала разрабатываться детская нейропсихология, стала изучаться специфика нарушений ВПФ, присущая детскому возрасту, намечаться пути их коррекции [Э.Г. Симерницкая, 1978, 1985].

Таким образом, в рамках нейропсихологии наряду с диагностическим всегда разрабатывались теория и практика **нейрореабилитационного направления.**

Нейрореабилитация — один из важнейших разделов медицины и медицинской психологии (включая и нейропсихологию), который охватывает круг вопросов, связанных с лечением больных, восстановлением или компенсацией ВПФ утраченных или нарушенных в результате очаговых поражений головного мозга.

Теоретической базой современной концепции нейрореабилитации являются фундаментальные исследования А.Р. Лурия, изложенные в его основных работах, а именно: учение о системной динамической локализации ВПФ, их системном многоуровневом строении и иерархической организации; новая классификация афазий, нарушений памяти, мышления и других психических процессов; принципы восстановительной работы и закономерности компенсации нарушенных функций, нейролингвистический анализ речевых функций и др. [А.Р. Лурия, 1947, 1948, 1962, 1963, 1975].

Нейрореабилитация больных с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы отличается от реабилитации

в кардиологии, хирургии, травматологии и других областях медицины. Более того, даже в рамках одной нозологической группы сосудистого или травматического генеза клиника расстройств, цели и задачи реабилитации требуют специальных методов и организационных мероприятий. Это объясняется тем, что у больных с поражением доминантного полушария мозга нарушаются речевые и другие ВПФ и, как правило, возникают правосторонние гемипарезы. Кроме того у большинства из них имеют место в той или иной степени выраженные психические расстройства, либо связанные с сосудистой общемозговой или очаговой патологией, либо являющиеся реакцией на дефект, и резко изменившийся социальный статус и положение в семье. Нарушения речи являются важнейшим ведущим фактором при определении группы инвалидности. Устранение этих дефектов невозможно без осуществления системы комплексных медицинских, медико-психологических, медико-педагогических и социальных мероприятий, построенных по индивидуальным восстановительным программам, в рамках которых нейропсихологические и логопедические программы занимают одно из ведущих мест.

Клиническая практика свидетельствует о том, что высокая эффективность нейрореабилитации может быть достигнута лишь при соблюдении ряда условий: 1) максимально раннее начало реабилитационных мероприятий; 2) непрерывность; 3) интенсивность; 4) длительность; 5) комплексность медико-психолого-педагогического процесса; 6) дифференциальная и синдромальная диагностика нарушенных ВПФ; 7) адекватное, дифференцированное применение программ восстановительного обучения, соответствующее определенной форме и этапу заболевания; 8) систематический контроль за соматическим, неврологическим и психическим состоянием больного, функцией мозговых структур и ВПФ; 9) прогноз целесообразности применения тех или иных форм реабилитации; 10) решение социально-психологических, социально-бытовых и трудовых проблем; 11) включение в реабилитационный процесс членов семьи на всех этапах заболевания.

Идея **комплексной нейрореабилитации** и научно обоснованная ее реализация на практике легли в основу создания в Москве специализированной службы и Центра патологии речи и нейрореабилитации для больных с нарушениями

ВПФ. В структуре Центра имеются консультативно-диагностическое отделение, суточный стационар, стационар на дому, дневной стационар, детское отделение, отделение функциональной диагностики, лечебной физкультуры и массажа и целый ряд других (всего 12 отделений), численность сотрудников которых составляет 386 штатных единиц (врачи разных специальностей, психологи, нейропсихологи, логопеды, социальные работники и др.).

Центр выполняет также функцию головного научно-организационного методического учреждения Москвы, осуществляющего руководство 89-ю лечебно-профилактическими учреждениями, в которых оказывается помощь больным с нарушением ВПФ на разных этапах заболевания. Средняя «обращаемость» в эти учреждения составляет ежегодно 8—10 тыс. больных с последствиями инсульта и ЧМТ. Стационарно-амбулаторные подразделения Центра являются клинической базой Федерального научно-методического Центра патологии речи и нейрореабилитации.

Разработанная система нейрореабилитации больных с поражением доминантного полушария в результате инсульта или ЧМТ, которые сопровождаются нарушениями ВПФ, включает следующие виды помощи:

1) высококвалифицированная помощь на разных этапах заболевания (в скоропомощных неврологических и нейрохирургических отделениях городских больниц, стационаре, на дому, специализированном суточном стационаре, дневном стационаре, поликлинике);

2) использование дифференцированных медицинских и нейропсихологических методов работы, соответствующих каждому этапу заболевания, восстановления ВПФ, в том числе речи по общей программе;

3) длительное наблюдение специалистов за состоянием больного до и после получения инвалидности.

Шкловский В.М. А.Р. Лурия и современная концепция нейрореабилитации // I международная конференция памяти А.Р. Лурия. — М., 1998. — С. 326—328.

В.В. Оппель

Восстановление речи после инсульта

<...> Прежде всего следует расспросить детально о том — впервые ли у больного нарушилась речь, как она нарушилась, когда, как говорил больной до инсульта. Надо узнать, каковы были отличительные черты его характера (спокойный, выдержанный или горячий, вспыльчивый, настойчивый в достижении намеченной цели или сомневающийся в себе и т. д.). Надо осторожно выяснить в процессе беседы вопрос о внутрисемейных отношениях, о том, есть ли пункты, которых не следует касаться, имена, которых не следует называть при больном. К кому из родных больной особенно привязан, чьим отношением особенно дорожит и т. д. Как относился к работе, не было ли каких-либо неприятностей, с которыми семья связывает данное заболевание. Надо узнать, каково образование больного, его специальность, любил ли он до болезни читать, много ли писал (насколько грамотно). Знание всех этих условий поможет логопеду найти правильную линию поведения с больным и предотвратить возможность нанесения в процессе общения лишних, ненужных травм.

Таким образом, подготовительная работа логопеда к первому занятию начинается, в сущности, тогда, когда он узнает, что на отделение поступил больной, у которого имеются речевые нарушения, и к моменту начала занятий семья должна уже знать, чем логопед будет заниматься с больным и как следует семье относиться к этим занятиям. Правильно разъяснить родным эти вопросы должен врач.

Но вот разрешение получено, надо приступать к занятиям. Входя в палату, логопед обязательно должен приветствовать **всех** больных. Приветствие это должно быть спокойным, ласковым, благожелательным и *негромким* — для того, чтобы оно дошло и до вновь начинающего занятия больного. Если в палате есть другие больные, с которыми уже ведутся занятия, логопед сперва подходит к ним, чтобы тот,

с кем занятие будет *первым*, услышал, что не только у него есть трудности в речи и что эти трудности преодолеваются. Если с первого дня больной не сможет сам сделать этого заключения—оно будет сделано с помощью логопеда позднее.

Подходя к постели больного, логопед должен хорошо улыбнуться, глядя прямо в глаза больного; тихонько подсесть на край постели или у постели и прежде всего поздороваться, обязательно назвав больного по имени и отчеству. Этим он докажет ему прежде всего свое уважение. Здороваться с больным надо очень тихим голосом, но не шепотом. Если больной лежит с закрытыми глазами, его надо окликнуть по имени и отчеству *шепотом*. Больной не открывает глаз, когда к нему подсаживаются, либо потому, что спит (а будить такого больного не следует), либо потому, что еще не окончательно вышел из состояния постинсультного оглушения. Если после 3—4 окликов с интервалом не менее как в 30 секунд больной глаз не открывает, следует отойти и вторично подойти через какой-то промежуток времени (полчаса-час). Подойдя второй раз, можно, также шепотом, назвав больного по имени и отчеству, попросить посмотреть на того, кто к нему обращается. Именно посмотреть, а не открыть глаза, ибо по своему содержанию эти два предложения совершенно различны. Если после такой просьбы больной с трудом открыл глаза, а затем снова закрыл их, надо тихонько отойти, ибо это значит, что общее состояние больного еще не разрешает вести с ним систематических занятий. Однако, увидев, что глаза больного закрываются, следует также шепотом спросить: «Хочется спать?» — и сразу прибавить: «Ну, отдыхайте! Я приду в другой раз».

Если же после оклика по имени больной открыл глаза и внимательно смотрит, глядя на незнакомого человека, надо поуютнее подсесть и также тихонько, спокойно и ласково задать ряд вопросов о его самочувствии, не забывая еще раз назвать по имени, отчеству.

Здесь важно все: и *размеренно-медленный темп задаваемых вопросов, и соблюдение достаточных интервалов между ними, и спокойно-доверительный тон, которым они задаются, и ласково-приветливое выражение лица и глаз.*

Острые постинсультные больные различно реагируют на задаваемые вопросы: одни — головным жестом, другие — открыванием глаз; одни — сопровождая эти жесты голосообразованием, другие — плотно сжав губы, третьи — почти неартикулированным речеподобным голосообразованием, четвертые — показывая пальцем на язык, — не могу, мол, сказать. <...>

Трудно бывает логопеду в тех случаях, в которых больной на просьбу произнести что-либо упорно показывает пальцем на язык, давая понять, что сказать ничего не может. Этот жест уже сам по себе говорит о том, что больной до прихода логопеда делал тщетные попытки, — и не один раз, — что-то произнести, отчаялся и поверил в невозможность речевого общения. Другими словами, у больного уже сформировалось отношение к себе как к человеку, который не может пользоваться речью.

Первой задачей логопеда является доказать больному неправильность, неправомерность этого отношения. Тут нередко на помощь приходит песня <...>

До сих пор мы говорили о первом занятии с больным, *только что* перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, или с больным, госпитализированным *вскоре* после такого нарушения. Больные, приходящие в поликлинику, — это больные, либо недавно выписавшиеся из больницы после мозгового инсульта (в тех случаях, когда инсульт не оставил после себя тяжелых парезов), либо давно перенесшие нарушение мозгового кровообращения, но у которых достаточно восстановилась двигательная функция, чтобы самостоятельно или с посторонней помощью передвигаться по городу.

Отличает этих больных от больных, с которыми логопед имеет дело в больнице, прежде всего то, что у них уже сформировалось то или иное отношение к своему дефекту и возможностям восстановления речи. В подавляющем большинстве они чрезвычайно ущемлены дефектом речи, ранимы, у многих уже успели развиться вторичные невротические наслоения. Поэтому и здесь первое впечатление, произведенное на них занятием, первый контакт с логопедом, умение его вселить больному уверенность в возможность восстановления или хотя бы поколебать уверенность в невозможности восстановления речи имеют часто решающее значение. <...>

Итак, в поликлинику приходят больные, находящиеся на разном уровне восстановления речи, живущие в совершенно различных домашних условиях, на различных расстояниях от поликлиники, передвигающиеся по городу совершенно самостоятельно и приходящие только с провожатым; наконец, люди, различно переживающие свой дефект, различно относящиеся к нему при различном отношении к ним окружающих. И чаще всего все эти отношения уже сформировались и наложили свой отпечаток на больного. <...>

А это обстоятельство в значительной мере определяет и то, как должен вести себя логопед с *вновь пришедшим* больным. Первое, что надо дать больному почувствовать, — это уважение к себе как к человеку. Для этого логопед встречает его *стоя*, протягивает руку и называет по имени и отчеству, затем просит сесть, указывая, где больному будет удобнее. Чаще всего вместе с больным на первое занятие приходит и кто-то из родственников. С самого начала логопед должен просить родственников *помолчать* (вне зависимости от того, есть у больного речь или нет) и разговаривать *только* с больным, каждый раз останавливая родственника, когда тот пытается вмешаться в разговор. Обычно я пользуюсь такой формулой, если родственник пытается мне объяснить что-то, чего не может сказать больной: «Спасибо, но мы уж как-нибудь сами разберемся с И.И.! А с вами, если надо будет, мы потом все уточним. Правда, И.И.?» (последние слова обращены к больному и произносятся с улыбкой). Обычно после такой реплики больной расцветает улыбкой и из сил выбивается, чтобы все самому сказать и объяснить: он почувствовал себя не инвалидом, а человеком, ради поддержания престижа которого родственника «посадили на место». После такого разговора родственники обычно чувствуют себя несколько ущемленными, однако сделать это необходимо для того, чтобы они с первой минуты знали, что для логопеда существуют *только интересы больного*. Это не мешает логопеду, если в том окажется необходимость, после первой же беседы получить дополнительные сведения от родных. Но обязательно *после*, а не *до* разговора с больным. Единственное, что можно себе позволить до беседы с больным, — это просмотреть медицинские документы, которые принесли с собой родственники. Все остальное — после.

Если вы хотите сразу наладить контакт с больным, беседу надо проводить очень эмоционально, однако тихим голосом, переходя в шепот. В процессе беседы больного надо все время подбадривать, все время стимулировать к речи, даже если это не речь в нашем понимании слова, а лишь речеподобное звуко- или слогообразование. И тогда нередко на первом же занятии вам удастся получить растормаживающий эффект. <...>

В результате первой беседы у вас должно сложиться представление о том, каковы превалирующие речевые расстройства на данный день, что больному (в речевом плане) недоступно и что у него легче всего растормаживается. Однако беседа должна быть построена так, чтобы в ней не было ни одного нарочитого жеста, чтобы она шла непринужденно и оживленно, чтобы, выясняя для себя ту или иную деталь речевого расстройства, логопед не дал этого почувствовать больному. Для больного эта беседа должна остаться первым ощущением начинающегося восстановления. И только.

Не рекомендую при первой же встрече заниматься и вопросом о состоянии чтения и письма больного. Незачем развертывать перед ним всю картину, иногда чрезвычайно массивного, дефекта. Единственное исключение мы допускаем в этом вопросе для больных с тяжелыми сенсорными расстройствами, полностью не понимающих даже ситуативную речь, ничего не могущих повторить. Иногда у них сохранено в какой-то мере глобальное чтение, к которому мы и прибегаем, чтобы убедить больного в том, что он что-то может, что у него не полностью прерван контакт с окружающим миром. Правда, с таким больным мы предварительно долго беседуем. Можно всегда найти такие обороты речи, которые стимулируют высказывания больного и создают у него впечатление, что его, хотя бы частично, понимают. Это такие реплики, как: «Ах, вот оно что! Ну-ну, понятно! Так что же дальше? Так, так...» и др., аналогичные приведенным. Поначалу больной жадно бросается на эти реплики, он возбужден, он видит перед собой человека, который не только не отмахивается от него, не только не говорит, что ничего не понимает, но еще и поощряет его высказывания. Однако здесь надо знать меру и не переборщить. В дальнейшем в процессе занятий больному можно и нужно (особенно после какой-то неудачи в занятиях) дать 1—2 минуты «выговориться».

Однако только при первой встрече можно давать полную волю таким «высказываниям». В дальнейшем надо стремиться к тому, чтобы больной научился их произвольно затормаживать и постепенно переходить хоть к коротким, но адекватным высказываниям. В этих целях мы и используем, особенно на ранних этапах работы, глобальное чтение. <...>

Занятие, проводимое в форме урока, утомляет больного. Он чувствует себя учеником, боится ошибиться. В условиях же напряженности растормаживание речи невозможно, а его-то и должен добиться логопед. Занятие, проводимое как беседа, позволяет логопеду значительно легче маневрировать различными методическими приемами, подводящими больного к выполнению доступного для него задания, которым и заканчивается первая встреча, равно как и каждое последующее занятие. Мы стремимся так вести занятие, чтобы не только больной, но и изредка присутствующие на занятии родственники слышали бы только беседу, иногда прерываемую то просьбой повторить какое-то слово, то выбрать для ответа одно из нескольких слов, то еще какое-то мелкое замечание. Только логопед, работающий в той же области, должен и может уловить, над чем ведется работа. Для больного такое занятие должно оставаться обычной беседой. <...>

Заканчивая изложение вопроса о первичном обследовании и первом занятии с больными, страдающими афазией, мы хотим еще раз подчеркнуть, что основным здесь является: работа на положительных эмоциях, умение показать больному уважение к его личности и создание условий, при которых отношения между больным и логопедом строятся на глубоком доверии больного и большем, никогда не ослабевающем желании логопеда помочь больному не только в восстановлении речи, но и в сохранении своего места в семье и обществе.

Логопед должен помнить, что доверие больного очень сторожко: стоит ему один раз усомниться в том, что логопед действительно *очень* хочет помочь ему и абсолютно уверен в реальной возможности восстановления, и начнутся пропуски занятий, невыполнение заданий, в общем — весь тот комплекс поведения, который говорит о постепенной утрате доверия. Поэтому, как бы ни чувствовал себя логопед, что бы ни происходило у него дома, — с больным он должен быть

всегда одинаково улыбчивым, «солнечным», как любят определять это «восстановившиеся» уже больные, и всегда с неослабевающим вниманием и интересом, относящимся ко всем удачам и неудачам больного. Он должен быть его моральной опорой до тех пор, пока не выпустит его в жизнь. Эта линия начинается с первой встречи и должна неизменно быть основной до конца занятий.

Оппель В.В. Восстановление речи после инсульта. — М., 1972. — С. 20—26.

Учебное издание

ЛОГОПЕДИЯ
МЕТОДИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ

Пособие для логопедов и студентов дефектологических факультетов педагогических вузов

В пяти книгах

Книга III
СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ
Алалия. Афазия

Редактор *Г.Л. Стольникова*
Зав. художественной редакцией *И.А. Пшеничников*
Художник обложки *А.В. Щетинцева*
Компьютерная верстка *А.И. Попов*
Корректор *И.Н. Голубева*

Отпечатано с диапозитивов, изготовленных
ООО «Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС».

Лицензия ИД № 03185 от 10.11.2000.
Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 77.99.60.953.Д.009475.08.07 от 10.08.2007 г.
Сдано в набор 20.11.02. Подписано в печать 25.11.03.
Формат 60×90/16. Печать офсетная. Бумага газетная. Усл. печ. л. 19,5.
Тираж 10 000 экз. (2-й завод 5 001–10 000 экз.). Заказ № 1977.

Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС.
119571, Москва, просп. Вернадского, 88,
Московский педагогический государственный университет.
Тел. 437-11-11, 437-25-52, 437-99-98; тел./факс 735-66-62.
E-mail: vlados@dol.ru
http://www.vlados.ru

ГУП РК «Республиканская типография им. П.Ф. Анохина».
185005, Петрозаводск, ул. «Правды», 4.

Книга содержит тексты и извлечения методического характера из работ классиков логопедии и современных ученых по проблеме преодоления системных нарушений речи у детей и взрослых.

Издание адресовано логопедам и студентам педагогических вузов.

